

Jana HRČOVÁ, Barbora KOVÁČOVÁ, Martina MAGOVÁ (Eds.)

EXPRESÍVNE TERAPIE VO VEDÁCH O ČLOVEKU 2018

*Konferenčný zborník z príspevkov, ktoré odznali ako súčasť
4. ročníka vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou s názvom
Expresívne terapie vo vedách o človeku 2018,
ktorá sa konala 25. januára 2018*



Ružomberok 2018

© VERBUM – vydavateľstvo KU

© (Eds.), JANA HRČOVÁ, BARBORA KOVÁČOVÁ, MARTINA MAGOVÁ

RECENZENTI:

PROF. PAEDDR. JAROSLAV UHEL, PhD.
PEDAGOGICKÁ FAKULTA UMB V BANSKEJ BYSTRICI

DOC. PHDR. STANISLAV BENČIČ, PhD.
PANEURÓPSKA VYSOKÁ ŠKOLA V BRATISLAVE

VEDECKÍ GARANTI KONFERENCIE:

PROF. PAEDDR. VLADIMÍR LABÁTH, PhD.
PROF. PAEDDR. MILAN VALENTA, PH.D.
DOC. PHDR. STANISLAV BENČIČ, PhD.
DOC. PAEDDR. PHDR. MIROSLAV GEJDOŠ, PhD.
DOC. PAEDDR. TOMÁŠ JABLONSKÝ, PhD.
DOC. PAEDDR. VLADIMÍR KLEIN, PhD.
DOC. PAEDDR. BARBORA KOVÁČOVÁ, PhD.
DOC. PAEDDR. KAREL NEUBAUER, PH.D.
DOC. PAEDDR. DANIELA VALACHOVÁ, PhD.
DOC. PHDR. MIRIAM SLANÁ, PhD.
DOC. PHDR. ALBÍN ŠKOVIERA, PhD.
DR. HAB. DANUTA GRZESIAK - WITEK
MGR. OLDŘICH MÜLLER, PH.D.
MGR. MARTIN DOMINIK POLÍNEK, PH.D.
MGR. MICHAL RŮŽIČKA, PH.D.
MGR. ZDENKA ŠÁNDOROVÁ, PH.D.

Za jazykovú úpravu príspevkov zodpovedajú autori.

VERBUM – vydavateľstvo Katolíckej univerzity v Ružomberku
Hrabovská cesta 5512/1A, 034 01 Ružomberok

ISBN 978-80-561- 0563-4

Obsah

Úvod	5
HLAVNÉ A POZVANÉ PRÍSPEVKY	
APLIKOVANÁ BEHAVIORÁLNÍ TERAPIE (ABA)	
Marcela EHLOVÁ	7
INTERPERSONÁLNE SPRÁVANIE A HUDOBNÝ VKUS V KONTEXTE PROSOCIÁLNOTI V DETSKOM VEKU	
Peter KUSÝ	17
AKTIVIZACE SENIORŮ S KOGNITIVNÍMI PORUCHAMI V KONTEXTU KOMUNIKAČNÍCH STRATEGIÍ V RÁMCI MUZIKOTERAPEUTICKÉ INTERVENCE	
Oldřich MÜLLER, Pavel SVOBODA	28
FENOMÉNY BIBLIOTERAPIE, SKAZKOTERAPIE A POETOTERAPIE V INDIVIDUÁLNÍ GESTALTTERAPII	
Martin Dominik POLÍNEK, Tomáš Medard HANUŠ	34
EVALUÁCIA VČASNEJ INTERVENCIE	
Miriam SLANÁ	42
INKLUZÍVNE PRÍSTUPY V DIAGNOSTIKE SOCIÁLNE ZNEVÝHODNENÝCH DETÍ	
Viera ŠILONOVÁ	50
SPIRITUALITA JAKO NEDÍLNÁ SOUČÁST OSOBNOSTI A JEJÍ MÍSTO V EXPRESIVNÍCH TERAPIÍCH	
Lenka ŠREJBEROVÁ, Michal RŮŽIČKA	63
VYUŽITIE METÓDY VIDEOTRÉNINGU INTERAKCIÍ PRI PRÁCI S RODINOU	
Mária TAKÁČOVÁ, Zuzana MACHAJOVÁ	72
PRIHLÁSENÉ REFERÁTY	
EXPRESIVITA V MULTISENZORICKÝCH PRÍSTUPOCH	
Zuzana FÁBRY LUCKÁ	82
TERAPEUTICKÉ METÓDY V RODINNEJ TERAPII	
Zuzana GEJDOŠOVÁ, Soňa ŠROBÁROVÁ	89
DIVADLO FÓRUM (DIVADLO AUGUSTA BOALA) AKO SPÔSOB PRÁCE S DEŤMI V PROSTREDÍ ZÁKLADNÝCH ŠKÔL	
Zuzana GERŠICOVÁ, Janette GUBRICOVÁ	95
OBRAZ MÔJHO VNÚTRA (MOJA IDENTITA)	
Michaela GUILLAUME	104
PRAKTIKUM ROZVOJA SOCIÁLNYCH ZRUČNOSTÍ CEZ PRVKY NEVERBÁLNEJ KOMUNIKÁCIE	
Monika HOMOLOVÁ, Katarína TIŠŤANOVÁ	116
SENZORICKÉ DYSFUNKCIE U DETÍ S PORUCHOU AUTISTICKÉHO SPEKTRA A ICH SÚVIS S PROBLÉMAMI V KAŽDODENNOM FUNGOVANÍ (PREHEAD VÝSKUMOV)	
Jana HRČOVÁ	120
ŽIVOT RODÍN DETÍ S MUSKULÁRNOU DYSTROFIOU TYPU DUCHENNE	
Michaela HROMKOVÁ	128
SLOVENSKÁ RODINA V „BÚRKE“ RELATIVIZMU	
Jaroslav CHANAS	139
GEŠTALTERAPIA V PRÁCI S BIBLIOU V PRIMÁRNOM VZDELÁVANÍ	
Zuzana CHANASOVÁ	146

PROBLÉMY DETÍ S ADAPTÁCIOU V KONTEXTE SO VZŤAHOVÝMI VÄZBAMI	
Helena KUBEROVÁ.....	154
OBSAHOVÁ ANALÝZA V SKÚMANÍ VÝTVARNÉHO NADANIA	
Blanka LEHOTAYOVÁ.....	164
MONTESSORI PRE SENIOROV S DEMENCIOU	
Katarína LEVICKÁ.....	171
SENZORICKÉ ASPEKTY DRAMATOTERAPIE	
Ivana LESSNER LIŠTIAKOVÁ.....	178
FAKTORY OVPLYVŇUJÚCE PROCES INKLÚZIE	
Martina MAGOVÁ.....	183
APLIKAČNÉ VYUŽITIE PRÍBEHU V BIBLIOTERAPII	
Veronika MELICHERČÍKOVÁ, Ivana LESSNER LIŠTIAKOVÁ.....	194
ASOCIAČNÉ PROJEKTÍVNE TECHNIKY PRI DIAGNOSTIKOVANÍ PREKONCEPTOV O ŠKOLE U DETÍ Z MARGINALIZOVANÝCH RÓMSKÝCH KOMUNÍ	
Monika MIŇOVÁ.....	203
DIAGNOSTIKA SEBEPOJETÍ A POSTOJE K ŘEŠENÍ PRAKTICKÝCH ŽIVOTNÍCH SITUACÍ U OSOB SE ZÁVAŽNÝMI PORUCHAMI ŘEČOVÉ KOMUNIKACE	
Karel NEUBAUER, Lenka NEUBAUEROVÁ, Jana ZELENKOVÁ.....	210
POTREBA PODPORY VÝTVARNÉHO NADANIA DETÍ NA 1. STUPNI ZŠ	
Renáta PONDELÍKOVÁ, Lenka LIPÁROVÁ.....	220
VYUŽITÍ EXPRESIVNÍCH TERAPIÍ V NESTÁTNÍCH NEZISKOVÝCH ORGANIZACÍCH POSKYTUJÍCÍCH SOCIÁLNÍ SLUŽBU „RANÁ PÉČE“ V ČESKÉ REPUBLICE	
Zdenka ŠÁNDOROVÁ.....	230
RITUÁLY V SYSTÉME TERAPEUTICKEJ KOMUNITY	
Albín ŠKOVIERA.....	239
LITERÁRNY TEXT A KOMUNIKÁCIA TVORIVOU DRAMATIKOU	
Božena ŠVÁBOVÁ.....	245
SOCIÁLNE ZRUČNOSTI ROZVÍJANÉ CEZ PRVKY NEVERBÁLNEJ KOMUNIKÁCIE	
Katarína TIŠŤANOVÁ.....	258
SYMBOL VO VÝTVARNOM PREJAVE DETÍ	
Daniela VALACHOVÁ.....	262

Úvod

Predložený konferenčný zborník je výstupom zo štvrtého ročníka vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou pod názvom EXPRESÍVNE TERAPIE VO VEDÁCH O ČLOVEKU 2018 (EXPRESSIVE THERAPIES IN HUMAN SCIENCES 2018). Konferencia sa konala 25. januára 2018 a hlavným organizátorom bola Katedra pedagogiky a špeciálnej pedagogiky, Pedagogickej fakulty Katolíckej univerzity v Ružomberku v spolupráci s Ústavom špeciálnepedagogických študií Pedagogickej fakulty Univerzity Palackého v Olomouci.

Príspevky, ktoré sú súčasťou predmetného zborníka sú rozdelené do dvoch sekcií, a to na hlavné (a pozvané príspevky) a prihlásené referáty. Považujeme ich za obsahovo prítiažlivé a ich rozmanitosť je výrazná najmä z aspektu spracovania témy expresívnych terapií a terapeutických prístupov. V konferenčnom zborníku čitateľ nájde príspevky orientované na človeka so znevýhodnením v rozličnom období vývinu, príspevky orientované na teoretické východiská v kontexte expresívnych terapií a terapeutických prístupov, na výskumné zistenia alebo príspevky, ktoré sú koncipované v zmysle metodicko-didaktického využitia.

Z nášho pohľadu nemožno tento konferenčný zborník, ktorý je zameraný na problematiku expresívnych terapií a terapeutických prístupov, tematicky považovať za vyčerpaný. Skôr ho odporúčame brať ako inšpiráciu, s hľadaním možných prienikov a možností nazerania na rôzne problémy, ktoré sa vyskytli u človeka, ktoré zasahujú nielen jeho, ale aj taktiež najbližšiu rodinu, okolie, či pracovisko, inštitúciu. Veríme, že predmetný konferenčný zborník si nájde svojich prívržencov nielen z radov pomáhajúcich profesií.

V piatom ročníku, ktorý sa uskutoční 17. januára 2019 v Ružomberku, budeme hľadať odpovede na otázky smerujúce k poznaniu, poznávaniu a rozširovaniu si vedomostí o jednej z expresívnych terapií, ktorou je biblioterapia (konkrétne v teórii, vo výskume a v praxi). Veríme, že aj tento ročník bude podnetom k rozvoju využívania tohto terapeutického prístupu v špeciálnej a liečebnej pedagogike a samozrejme aj v iných pomáhajúcich profesiách.

editorky

HLAVNÉ A POZVANÉ PRÍSPEVKY

APLIKOVANÁ BEHAVIORÁLNÍ TERAPIE (ABA)

*Cesta k pochopení projevů a reakcí dětí s PAS*¹

Marcela EHLOVÁ²

ABSTRAKT

Príspevok sa zaoberá využitím aplikovanej behaviorálnej analýzy u detí s autizmom. V práci je priblížena problematika diagnostiky autizmu a možných prístupov vo vzdelávaní detí s PAS. Podrobne je vysvetlen prístup „aplikovanej behaviorálnej analýzy“, jej využití v praxi a vzťah k všedným denným činnostem. Autorka popisuje špecifika a možnosti využitia metód aplikovanej behaviorálnej analýzy pri terapiách u osôb s PAS a ďalšími diagnózami.

Kľúčová slova: *Autizmus, Aplikovaná behaviorálna analýza, Deti s PAS.*

ABSTRACT

The article deals with utilizing Applied behavioral analysis for children with an autism spectrum disorder. The paper deals with problems of autism diagnosis and possible approaches in education of children with PAS. It is explained in detail the approach of “applied behavioral analysis”, its use in practice and relation to everyday activities. The author describes the specifics and possibilities of using applied behavioral analysis methods for therapies in people with PAS and other diagnoses.

Keywords: *Autism. Applied behavioral analysis, Children with ASD.*

Úvod

Príspevok sa zaoberá problematikou práce s deťmi, u ktorých bol diagnostikovaný autizmus. Na autizmus je stále nahlížené ako na nové, svým spôsobom vzácne onemocnenie. Jedná sa o celoživotné postihnutie v oblasti vnímania, predstavivosti a sociálnej komunikácie. V 70 % sa jedná o postihnutie kombinované. Jedinci s poruchou autistického spektra (PAS) dokážou s adekvátnou podporou žiť plnohodnotný život a obohatiť spoločnosť svojím jedinečným, originálnym vnímaním sveta. Jejich vzrúšťajúci počet je spoločenskou výzvou – počty nově diagnostikovaných prípadů stále rostou. Výskyt autizmu zaznamenáva celosvetově veľmi neobvyklý vývoj, krivka jeho výskytu od 80. let minulého století strmě roste, a dosud není zřejmé, kdy může kulminovat. Jestliže v roce 1975 trpěl autizmem jeden z 5 000 lidí, v roce 1985 jeden z 2 500 a v roce 2007 to byl již 1 ze 150. Dnes je autizmem postihnuto jedno dítě z 86, tedy 1,5 % populace. Podle některých zdrojů tedy žije v České republice 100 000 – 200 000 osob s poruchou autistického spektra, každý rok se narodí v České republice okolo 500 dětí s PAS (Národní ústav pro autizmus [online], 2016).

V běžných základních školách bylo podle statistik ministerstva školství ve školním roce 2015/2016 individuálně integrováno více než 2000 autistů. Dohromady se speciálními třídami a školami loni plnilo povinnou školní docházku 4850 dětí s tímto handicapem (Naděje pro autizmus [online], 2016).

O příčinách se toho stále mnoho neví a neexistují léky, které by ho dokázaly vyléčit. Rodiče dětí s autizmem spoléhají na odborníky, očekávají rady a podporu. Ani experti však nebyvají

¹ Predmetný príspevok odznel ako pozvaný referát na konferencii Expresívne terapie vo vedách o človeku 2018, ktorá sa uskutočnila 25. januára 2018 na Pedagogickej fakulte Katolíckej univerzity v Ružomberku.

² Fakulta filozofická, Univerzita Pardubice

jednotní v tom, jaká intervence je pro určité dítě nejlepší. Z množství přístupů a názorů je v tomto textu věnována pozornost aplikované behaviorální analýze (ABA). Tento včasný a intenzivní program dokáže u řady dětí příznaky autismu zmírnit a tím zlepšit kvalitu jejich života.

Diagnostika

Poruchy autistického spektra (PAS), do kterých řadíme dětský autismus, ovlivňují fungování dítěte a později dospělého člověka v mnohých ohledech, zejména v oblasti komunikačních a sociálních dovedností. Chování jedince s PAS je tedy diametrálně odlišné od chování intaktních lidí, což do života jedince přináší radu komplikací projevujících se nejen v rodině, ale především ve vzdělávání, ve vztazích s vrstevníky, při osobnostním zrání v adolescenci i při hledání společenského uplatnění v dospělosti.

Ačkoli první autistické projevy můžeme u dítěte sledovat již okolo prvního roku, odborníci dle Hrdličky (2014, s. 40) udávají věk pro spolehlivé stanovení diagnózy až mezi třetím a pátým rokem života, kdy jsou příznaky autismu nejvíce manifestní. V současné době se uplatňují dva modely časně detekce PAS. Prvním je systematický celopopulační screening (tzv. first-level screening), kdy se pro autismus specifický screeningový nástroj použije celoplošně v určitém věku dítěte (např. 14, 18 či 24 měsíců v rámci pravidelné pediatrické prohlídky). V České republice díky novelizaci vyhlášky o preventivních prohlídkách, která platí od 17. října 2016, jsou již všechny děti v 18 měsících na PAS testovány. Druhým modelem je aplikace dvoufázového screeningu, kdy se pro autismus specifický screeningový nástroj použije pouze u dětí, které v rámci běžné prohlídky vykazují určité vývojové abnormality (tzv. second-level screening).

Raná diagnostika vede k včasné intervenci, jejímž cílem je podpora vývoje deficitních oblastí a posílení již získaných dovedností žádoucím směrem. Tím se zvyšuje adaptabilita dítěte a eliminuje se riziko vzniku problémového chování či kognitivní deprivace. Vzhledem k tomu, že syndrom PAS je v současnosti v zájmu široké odborné veřejnosti, neměli bychom opomenout ani riziko sdělení nesprávné diagnózy zapříčiněné nedostatečnou profesní erudovaností specialisty (Krejčířová, 2003: 28).

Thorová (2016, s. 269) uvádí v rámci určení PAS tzv. ideální diagnostický model, zahrnující 3 fáze – první fází je podezření, kdy si rodiče všimají prvních odchylek od normálního vývoje a vyhledají proto odbornou pomoc, nejčastěji u pediatra. Druhá, diagnostická fáze má mezioborový charakter, jelikož dochází k vyšetření dítěte ve spolupráci s nejrůznějšími odborníky (neurolog, psychiatr, psycholog, speciální pedagog, logoped aj.) na specializovaných pracovištích. Projevy PAS jsou velmi různorodé a individuální, pro stanovení úspěšné diagnózy postihují současné diagnostické systémy shodně tři stěžejní deficitní oblasti označované jako triáda problémových oblastí (oblast sociálního chování, komunikace a imaginace). Diagnostika probíhá většinou prostřednictvím objektivních pozorování chování dítěte a standardních systematických vyšetření (Hrdlička, 2014: 39-40). Existuje také celá řada screeningových metod. V České republice se využívá zejména:

- 1) **Posuzovací škála CARS** (Childhood Autism Rating Scale = posuzovací škála dětského autismu) - pro rámcové hodnocení míry dětského autismu, dítě hodnotí celkem v patnácti behaviorálních oblastech (patří sem vztahy k lidem, schopnost nápodoby, schopnost adaptace, úroveň neverbální i verbální komunikace, percepční potíže, hra a užívání předmětů, zvláštnosti v motorice, atd.); míra abnormality se hodnotí na čtyřstupňové škále. Škála může být užita na základě přímého pozorování, informací od rodičů či jiných anamnestických dokumentů. Škálou CARS je možné hodnotit již dvouleté děti a děti, které sice nemluví, ale dosáhly alespoň 18 měsíců mentálního věku.

- 2) **Škála ADI** (Autism Diagnostic Interview) - rozsáhlý dotazník, který je vyplňován zaškoleným odborníkem na základě získaných informací od rodičů (či jiné pečující osoby) a mapuje okolo stovky specifických projevů dítěte v minulosti i současnosti. Podstatné pro diagnózu je zjišťování doby nástupu poruchy včetně velmi podrobného dotazování na první manifestaci příznaků, která vyvolala pocit znepokojení. Určující pro diagnózu autismu jsou odlišnosti ve vývoji, které se projeví do tří let věku dítěte.
- 3) Vůbec nejsložitějším a nejnáročnějším diagnostickým nástrojem je **strukturovaná observační škála ADOS** (Autism Diagnostic Observation Schedule = diagnostika a hodnocení poruch autistického spektra).

Poslední dvě jmenované metody jsou užívány jako „nástroje zlatého standardu“, tedy referenční metody pro danou diagnózu, které se zaměřují zejména na posuzování složitějších případů.

V této druhé etapě je vyslovena konečná diagnóza, která je plně v kompetenci klinického psychologa nebo dětského psychiatra (Hrdlička, 2014, s. 40). Stanovení správné diagnózy je důležité pro plánování dalších intervencí, otevře přístup k poradenství a dalším službám. Třetí fázi můžeme nazvat fází postdiagnostickou, kdy se rodiče vyrovnávají s výsledkem vyšetření svého dítěte, začínají se v problematice orientovat a mnohdy začínají vyhledávat možnosti následné péče.

V posledních letech dochází k výrazné výzkumné aktivitě na poli behaviorálních intervencí, které společně s komunikačními a speciálně-pedagogickými postupy zůstávají hlavními metodami, ovlivňující jádrovou symptomatiku autismu. Zahájení časných intervencí se doporučuje již při podezření na PAS, ne až po ukončení diagnostického procesu (Dudová, Mohaplová, 2016).

Terapeutické přístupy používané u PAS

Pro relativně širokou míru symptomatologie PAS si nemůžeme dovolit generalizovat na obecné úrovni možnosti terapeutických přístupů a školního působení u dětí i dospívajících. V současnosti existuje množství programů, o jejichž efektivitě se stále odborníci nedokáží shodnout. Prozatím nevíme, „co zabírá u koho a proč“ a nemůžeme tak predikovat, která terapie bude pro konkrétní dítě ta nejlepší.

Existují však možnosti práce s těmito jedinci, které stojí za to zdůraznit. Autoři Beranová a Hrdlička (2012) uvádějí jako nejznámější empiricky ověřené intervenční metody používané v České republice: program TEACCH, PECS a ABA.

- **TEACCH program** (Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children = péče a vzdělávání dětí s autismem a s problémy v komunikaci) považuje současná odborná veřejnost za nejúčinnější metodu práce s dětmi a dospívajícími s PAS, zejména díky jeho zásadnímu vlivu na ulehčení orientace v prostoru, čase a událostech. Východiskem je strukturované učení, charakteristické pro tuto metodu jsou 3 základní principy – strukturalizace, vizualizace (procesní schémata, denní režim apod.) a individuální přístup. To vše umožní jedinci vyšší míru samostatnosti a rozvoj sociálních a komunikačních dovedností ke zvládnutí základní interakce s druhými. Dle Čadilové (2008, s. 67) vykazují právě lidé s autismem velmi dobré výsledky ve vizuálním vnímání, a proto je zcela nezbytné používat vizuální podpory. Thorová (2006, s. 385) zdůrazňuje význam strukturalizace pro děti a dospívající s PAS „*Strukturalizace znamená vnesení jasných pravidel, zprůhlednění posloupností činností a jednoznačné uspořádání prostředí, ve kterém se člověk s PAS pohybuje,*“ a dodává že „*tento specifický přístup alespoň částečně kompenzuje komplikovaný handicap, jakým*

PAS bezesporu je. Místo nejistoty a zmatku nastoupí logičnost, řád, pocit jistoty a bezpečí, které umožní akceptovat nové úkoly, učit se a lépe snášet události, které jsou nepředvídatelné.“... „Správně aplikované metody strukturovaného učení jsou přínosem i pro děti hyperaktivní, s mentální retardací nebo obecně pro lidi, kteří mají potíže se sebeorganizací“.

- **Komunikační terapie** v sobě zahrnuje metodu alternativní a augmentativní komunikace, která bývá upřednostňována především u autistických dětí nemluvících nebo v předškolním věku. Komunikační terapie zprostředkovává dítěti pomocí piktogramů, symbolů či psaných slov alternativní komunikaci a snaží se o rozvoj komunikačních dovedností potřebných v každodenním životě. Přestože má tato metoda nesporný vliv na vývoj dětí s PAS, doporučuje se spíše jako doprovodná metodika. Komunikace prostřednictvím obrázkového komunikačního systému PECS -Picture Exchange Communication System (v ČR VOKS) ukázala, že děti, které rozumí principům symbolické komunikace, mají větší motivaci učit se řeč (Ozonoff et al., 2003).
- **Aplikovaná behaviorální analýza** (dále jen ABA) se vztahuje k využití behaviorální analýzy a je považována za účinný terapeutický nástroj k řešení problémového chování. Jedná se o strukturovaný intervenční a velice intenzivní program, který vychází z principů behaviorální teorie učení a předpokládá, že lidské chování není pouhou náhodou, nýbrž jej ovlivňuje řada faktorů. ABA terapie operuje s excesy chování, které mají negativní dopad (a u jedince se objevují příliš – sebestimulační chování, záchvaty vzteku, fascinace určitými věcmi, agrese) i deficity v chování (chování, které se u jedince objevuje zřídka – komunikace, sociální dovednosti, přiměřené herní dovednosti, sebeobslužné činnosti) tak, že po malých a přesně definovaných krocích učí a posiluje žádoucí chování. Poměrně často se v rámci ABA pracuje s pozitivními odměnami, čímž se žádoucí projevy dítěte posilují.

Ještě před tím, než zmíníme vybraný intervenční proces, je třeba deklarovat, že na optimální vývoj jedince s PAS mají jednoznačně vliv také nejrozličnější terapie, které by měly více či méně doplňovat hlavní intervenční program (např. muzikoterapie, fyzioterapie, ergoterapie, terapie s asistencí zvířat a mnoho dalších).

Principy a východiska aplikované behaviorální analýzy

Úvodem je třeba vysvětlit základní principy, které vychází ze stejných principů jako kognitivně-behaviorální terapie. Behaviorální terapie cílí pouze na změnu vnějšího chování jedince a neklade si za cíl působit na jeho kognitivní procesy; naopak kognitivní terapie se zaměřuje na změnu myšlení jedince. Kombinace obou přístupů (KBT = kognitivně-behaviorální terapie) umožňuje učit jedince rozpoznávat a měnit nezdravé zvyky v myšlení, což se pak pozitivně odrazí v jejich chování. Přestože se můžeme domnívat, že existuje zcela jasná hranice mezi užitím ABA a KBT daná pouze věkem - ABA do 11 let, nad 11 let vždy KBT (Vosmik, Bělohlávková, 2010, s. 119-120) - podívejme se na volbu terapie dle Jůna (2007, s. 108).

Tab. č. 1

Rozhodovací matice pro volbu typu terapie

ABA resp. BT použijeme když...	KT resp. KBT použijeme když...
<i>Klient s námi nechce spolupracovat</i>	<i>Klient aktivně neodmítá spolupráci</i>
<i>Klient nemluví, resp. mluví pouze jednoslovně</i>	<i>Klient mluví minimálně v jednoduchých větách</i>
<i>Klient není schopen vyjádřit, co dělá, jak se cítí a na co myslí</i>	<i>Klient je schopen alespoň jednoduše popsat, co dělá, jak se cítí a na co myslí</i>
<i>Klient je sám se sebou spokojen a neví, že jeho okolí jeho projevy chování vadí</i>	<i>Klient je buď sám se sebou nespokojen, nebo si alespoň částečně uvědomuje „třecí plochy“ mezi sebou a okolím</i>

Zdroj: Jůn (2007: 108)

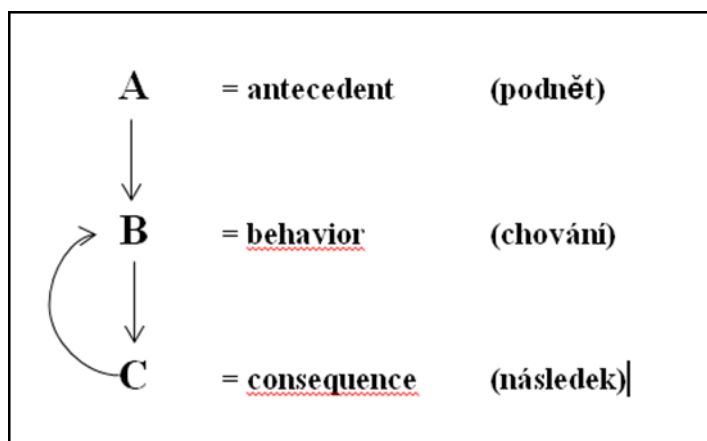
Chování jedince s PAS je ovlivněno dvěma základními faktory. Faktor vnitřní je důsledkem etiologie a spočívá v nedostatečné kognitivní kontrole vlastních emocí a neschopnosti adekvátně vyhodnotit podněty z okolí. Jůn (2007, s. 9) se domnívá, že tento handicap lze částečně korigovat kognitivně-behaviorálními technikami, resp. farmakoterapií. Druhým - vnějším činitelem je prostředí, ve kterém se dotyčný jedinec pohybuje. Toto prostředí může na jedince působit „nepohodlně“, tzn., že způsobuje úzkost či nelibost k některým podnětům. To může být nezasvěceným okolím vnímáno s nepochopením, což je pro děti s PAS spouštěčem neadekvátních reakcí. Nástroje behaviorální terapie, mezi které bezesporu patří ABA, se tedy aplikují jako prevence problémového chování.

Přestože se může ABA zdát novou metodou, má za sebou již více než 50 let vědeckého výzkumu. Na počátku 60. let se její aplikaci začal rozsáhle věnovat tým pracovníků kalifornské univerzity vedený psychologem O. I. Lovaasem (1927-2010), který vytvořil první intenzivní behaviorální intervenci pro děti s autismem známou jako ABA terapie nebo „Lovaasův program“. Ve světě patří ABA mezi nejrozšířenější a nejvíce užívané metody práce s klienty s autismem (Simple Steps, 2017).

ABA vychází z teorie učení, která předpokládá, že „určité chování je spuštěno faktory, které mu předcházejí, a následně udržováno faktory, které po něm následují“ (Možný, Praško, 1999, s. 25). Základem je ABC model funkční analýzy (Antecedent (A) – podnět, Behavior (B) – chování a Consequence (C) – následek (viz schéma 1).

Schéma č. 1:

Faktory ovlivňující lidské chování



Zdroj: Čadilová, Jůn, Thorová (2007)

Hrdlička a Komárek (2004, s. 170) toto schéma vysvětlují: „*Aby se jakékoliv konkrétní chování (B) vyskytlo, musí mu předcházet určité spouštěče (A). Aby se stejné konkrétní chování (B) v budoucnosti opakovalo, musí se po něm vyskytnout takové následky (C), které člověku přináší dostatečné zisky a motivují ho při stejných spouštěcích (A) znovu používat stejné konkrétní chování (B).*“ Při ABA můžeme z projevu chování objektivně sledovat složku (B), A a C jsou pouze naše hypotézy. Můžeme sice přesně pozorovat situaci, která přesně předcházela problémovému chování, i situaci, která těsně následovala, ale tyto události nemusí být nutně spouštěči ani zpevňovači vlastního problémového chování. V chování člověka neplatí, že právě jeden následek chování vyvolá právě jeden projev chování (jeden spouštěč vyvolá vždy stejnou reakci) (Jůn [online] 2002).

Proces behaviorální a funkční analýzy

ABA tedy usiluje o rozvoj takového chování, které je sociálně žádoucí. Zaměřuje se na behaviorální a funkční analýzu. Při behaviorální analýze se snažíme zjistit kdy, kde a s kým se dané chování vyskytuje, co mu předchází a co mu následuje. Při funkční analýze zjišťujeme, proč se toto chování vyskytuje a proč nemizí. Tento sběr ještě doplňujeme funkčním pohledem – tedy zjišťujeme příčiny. Pokud tady chceme „vědecky“ pozorovat projevy chování, nemůžeme se zaměřit na pouhé projevy, ale musíme si všechny jeho dimenze přesně definovat. Obvykle pozorujeme **frekvenci** (četnost) nějakého chování. Ta popisuje, jak často se dané chování projevuje. Můžeme se snažit zvýšit frekvenci žádoucího chování nebo naopak snížit frekvenci chování nežádoucího. Kromě toho je třeba se zaměřit i na jiné aspekty – např. **dobu trvání**. Můžeme se snažit prodloužit dobu chování, které je žádoucí (např. komunikace s vrstevníky) a zkrátit to nežádoucí. Zaznamenávání **intenzity** chování nám v následné terapii pomůže pomocí různých systémů odměn snížit intenzitu při zachování frekvence a doby trvání. Další zaznamenanou dimenzí je **latence** - čas mezi ukončením jedné události a začátkem další. Myslíme tím dobu, která např. uplyne mezi vyslovením požadavku a momentem, kdy je požadavek splněn. U některého chování se vyžaduje mnohem kratší doba latence, např. pokud dítě běží k rušné ulici a zakřičíte „stůj“, měla by být jeho reakce v ideálním případě okamžitá. Do předem připravené tabulky zaznamenáváme i další aspekty chování např. přítomné osoby, to, co bezprostředně předchází, to, co bezprostředně následuje. Kolonky můžeme samozřejmě rozšířit i o jiné, které pro popis chování jsou důležité. Jakmile máme záznamy alespoň po dobu 2 týdnů (u chování, které se vyskytuje min. 1x – 3x denně), můžeme přejít k behaviorální a funkční analýze chování (Simple Steps, 2017). Z behaviorální analýzy můžeme zjistit, že existuje doba nebo místo, kde se problémové chování vyskytuje častěji; že existuje doba nebo místo, kde se problémové chování nevyskytuje. Tím se snažíme zjistit jasné spouštěče nebo jasné následky (zpevňovače chování) a tyto faktory eliminovat.

Funkční analýza vysvětluje, proč se některé chování vyskytuje. Některé projevy chování mohou vypadat stále stejně, ale pokaždé mohou mít jiné spouštěče nebo zpevňovače. Nejčastěji se jedná o projevy agresivního chování, kterým jedinec sleduje rozdílné cíle. Toto rozlišení je velmi důležité pro další terapii. Funkční analýza je postavena pozorování jedince v experimentálních situacích, které simulují reálné každodenní činnosti. Jen tak můžeme zjistit, zda se dítě například snaží vyhnout požadavku, získat pozornost, nebo se jedná o projev sebestimulace. Experimentální situace představují jakési specifické podmínky:

- 1) chování dítěte v situaci, kdy má splnit určitý úkol;
- 2) vliv pozornosti na chování a
- 3) situace, kdy je dítě o samotě.

Když jsme schopni popsat „funkci“ určitého chování, můžeme navrhnout intervenci přímo zaměřenou na faktory, které takové chování udržují. Tím vytváříme individuální plán přizpůsobený konkrétním potřebám dítěte (Simple Steps, 2017).

Zavádění behaviorálního programu

Pokud jsme porozuměli výskytu určitého chování a identifikovali jeho přímou souvislost s podněty, které ho posilují a udržují, můžeme intervenovat změnu některého aspektu prostředí. V ABA terapii se používá několik jednoduchých principů podmiňování.

Nejznámější a velmi efektivní technikou je využití posilování. Posílení mohou být hmotná (předměty, jídlo, pití, oblíbené hračky), sociální (interakce s další osobou – pozornost, objetí, úsměv, pochvala) a posilující aktivity, které má dítě rádo (hudba, sportování, kino). Tyto stimuly zvyšují pravděpodobnost výskytu určitého chování v budoucnu. Na začátku je nesmírně důležité identifikovat všechny předměty a aktivity, které má dítě rádo, abychom je mohly později použít jako odměny za žádoucí chování. Při učení se novému chování používají ABA programy tzv. prompt (pomoc, náповěda, pobídka), nejčastěji ve formě fyzické, verbální, vizuální, gesty nebo stimulem (Simple Steps, 2017). Při každém pokusu, pokud dítě odpoví správně je dítě odměňováno hračkou nebo pochvalou. Tato technika se nazývá „bezchybné učení“. Stimuly se pak postupně odstraňují, aby se děti naučily provádět požadované chování samostatně.

Při učení se novým dovednostem používáme techniky, které nám pomohou u dítěte vybudovat nové chování.

Metoda **tvarování** se používá k nácviku chování, které dítě neovládá a které je pro něj náročné naučit se jako celek (Richman, 2006). Pomocí posilování se rozvíjí nové chování, které se blíží cílovému chování a vyhasínání chování, které je mu vzdálenější. „Tvarovat“ můžeme frekvenci, trvání i intenzitu, důležité je stanovit si chování, ke kterému chceme dospět. Učení se dovednosti se rozdělí na menší, jednodušší kroky a pomocí posílení se dítě k učení motivuje.

Řetězení je postup, při němž dítě naučíme dílčí úkony, které dohromady tvoří určitou dovednost, např. mytí rukou, oblékání, obslužné činnosti apod. Pokud učitel nebo rodič předvede dítěti celý úkol od začátku do konce, zdravé dítě je s menší pomocí schopno tuto činnost napodobit. Děti s PAS však nemají dobré imitační schopnosti a potřebují podporu prostřednictvím některé z alternativních metod řetězení. Na začátku je třeba provést analýzu úkolu, tj. identifikovat jednotlivé části, ze kterých se cílová dovednost skládá. Jedná se tedy o souhrn všech kroků, které dohromady tvoří funkční dovednost. Způsob **řetězení odpředu** je jako učení se básničky – nejdříve první verš, pak druhý, poté zkusíme první a druhý a tak postupujeme dále, dokud se dítě nenaučí celou básničku. Obdobně probíhá i nácvik dovedností. **Zpětné řetězení** probíhá pouze s tím rozdílem, že jednotlivé kroky následují odzadu. První se učí poslední krok, až se postupně dostaneme k prvnímu. Tato metoda je vhodná např. při učení se oblékání, u stlaní postele apod. (Simple Steps, 2017).

Jakmile si dítě osvojí dovednost v cvičných situacích, je nutné, aby byla celá dovednost **zobecněna**. Autistické děti mají velké potíže s generalizací naučených dovedností, tzn., zvládnou si dojet na toaletu doma, nikoli už ve škole nebo jinde. Při navrhování behaviorálního programu je třeba zajistit zobecnění ve vztahu k různým lidem, místům a materiálům.

ABA terapii můžeme použít i při řešení problémového chování. Základem je opět posilování, přičemž se nezaměřujeme jen na chování, které chceme omezit, ale i na chování, kterým ho chceme nahradit. Může jít i o tzv. vhodné chování, které se vyskytuje příliš často

(nadměrné mytí rukou), nebo vhodné chování, které se vyskytuje jen velmi zřídka (komunikace a hra s vrstevníky). Naopak četnost nevhodného chování se snažíme nahradit chováním žádoucím. V běžném životě se setkáváme s názorem, že pokud budeme nevhodné chování ignorovat, vymizí samo. Do jisté míry je to pravda a behaviorální analýza tento princip označuje jako **vyhasínání**. Existují dva typy vyhasínání – 1) sociální vyhasínání, tzn., na nevhodné chování nereagujeme a tím se sníží pravděpodobnost jeho opakování; 2) senzorické vyhasínání odstraněním senzorické stimulace (Simple Steps, 2017). Proces vyhasínání se doprovází různými emocemi nebo agresí. Jde o přirozenou součást procesu vyhasínání, které je nutné se nezaleknout a pokračovat v intervenci. Behaviorální analytici pak pracují s tzv. „vakuum“ v chování, kdy vyhaslé chování bývá záhy nahrazeno chováním jiným a na rodičích či terapeutovi záleží, aby toto chování bylo společensky žádoucí.

U dětí s autismem je zapotřebí znát strategie a postupy, jakými je možné naučit je jednotlivým dovednostem. Učební plán navrhujeme tak, aby se postupovalo od nejjednodušších dovedností až po ty složitější. Program ABA navrhuje kurikulum, podle kterého dítě postupuje svým tempem a s řadou individualizovaných adaptací. Mezi podstatné části kurikula patří (Simple Steps, 2017):

- motorické dovednosti a napodobování (pohyby nohou a paží, jemná motorika, používání různých nářadí, předpoklady mluvení);
- sebeřízení a schopnost těšit se (dovednosti potřebné pro každodenní život, vnímání, že učení je zábavné);
- verbální chování, nejsložitější chování (vhodné chování v určitých společenských situacích, oční kontakt, konverzace, umění poslouchat, řídit se instrukcemi).

Závěr

Ve světě patří ABA terapie k nejrozšířenějším a nejpoužívanějším metodám v péči o osoby s autismem. Velkou chybou je, že si lidé myslí, že ABA spočívá v intenzivním učení za stolem a provádí se pouze v rámci terapeutického procesu. Faktem je, že k učení můžeme využít každou příležitost a jakékoli prostředí. V ideálním případě by však v začátcích, kdy se dítě učí jednoduchým dovednostem, měly být eliminovány rušivé podněty jako je hluk a množství rozptylujících předmětů. Výuková sezení by měla probíhat nejprve u stolu a měla by být krátká, aby pro dítě představovala zábavu. S tím, jak dítě nabývá komplexnějších dovedností, postupně prodlužujeme jak dobu učení, tak i vystavujeme dítě většímu množství rozptylujících podnětů. Tím naučené chování může být zobecněno na různá místa i situace a nastávají situace blízké každodennímu životu.

Využívání intervencí by mělo být prováděno vždy pod dohledem kvalifikovaného behaviorálního analytika. Vzhledem k absenci tuzemských odborníků vzniká na Masarykově univerzitě postgraduální program zaměřený na vzdělávání behaviorálních techniků (RBT™), který lekturuje hostující profesor z Velké Británie Michael Keenan. Mezi hlavní a časté výhrady k individuálnímu behaviorálnímu programu patří časová a finanční náročnost. Studie ovšem potvrzují, že investovat do terapie se z dlouhodobého pohledu vyplatí ve srovnání s náklady na celoživotní péči a podporu dětí s PAS (Naděje pro autismus [online], 2016).

Výhodou zmíněného přístupu je možnost aktivního zapojení rodičů do terapie. Rodiče se mohou seznámit s principy ABA terapie a používat je doma s dítětem prakticky při jakékoli činnosti – od povinnosti až po hru, čímž se zvyšuje efektivita intervence. Česká odborná společnost aplikované behaviorální analýzy se rozhodla pomoci rodinám s dětmi s PAS projektem „Česká verze SIMPLE STEPS – Pomoc pro rodiny dětí s PAS“. SIMPLE STEPS je výukový program, který poskytuje informace potřebné k tomu, aby se rodiče mohli stát rodičem-terapeutem a mohli pracovat se svými dětmi v domácím prostředí.

Rodiče, kteří mají doma malého autistu, teď dostávají k dispozici novou pomůcku, která jim umožní se svým dítětem lépe pracovat. Multimediální materiál Simple Steps byl přeložen do českého jazyka a tím byl zpřístupněn širšímu okruhu rodičů, vychovatelů a dalších pečujících osob o jedince s poruchou autistického spektra. Aktivitu se rozhodla finančně podpořit také Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR.

Tento materiál je určen nejen pro rodiče diagnostikovaných autistů, ale také pro ty, u jejichž dětí je zatím pouze podezření. Jelikož cesta k diagnóze obvykle trvá i vzhledem k nedostatku pedopsychiatrů roky, získají tak rodiče návod, jak ke svým potomkům erudovaně přistupovat. I kdyby se nakonec ukázalo, že dítě autismus nemá, nemusí mít rodiče obavy – jde totiž o obecné principy učení, které mohou být použity u kteréhokoliv člověka.

Na druhou stranu si musíme uvědomit, že se jedná jen o výukový nástroj pro rodiče a je třeba, aby rodiče pracovali pod vědeckou supervizí odborníků. Zmíněné online multimediální materiály – animované příklady a videa s praktickými ukázkami, které jsou součástí kompletu Simple Steps rodičům pomohou v těžkých chvílích pochopit chování autistického dítěte a principy ABA ukazují mnohým novou cestu, jak s dítětem pracovat, aby se některé autistické projevy chování zmírnily.

Zoznam použitých bibliografických odkazov

- BERANOVÁ, Š., HRDLÍČKA, M. Časná diagnostika a screening dětského autismu. *Československá Psychologie*, roč. 56, č. 2 (2012), s. 167-175. ISSN 0009-062x.
- ČADILOVÁ, V., ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení: vzdělávání dětí s autismem a jinými vývojovými poruchami*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.
- DUDOVÁ, I., MOHAPLOVÁ, M. *Poruchy autistického spektra*. Pediatrie pro praxi, 2016.[online] [cit. 2018-01-02]. Dostupné na: http://files.autismus-screening.eu/200001308-a1198a2148/clanek_Poruchy%20autistick%C3%A9ho%20spektra%20II%20d%C3%ADl_Dudov%C3%A1_Mohaplov%C3%A1.pdf.
- HRDLÍČKA, M., KOMÁREK, V. *Dětský autismus*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-813-9.
- HRDLÍČKA, M., KOMÁREK, V. *Dětský autismus: přehled současných poznatků*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0686-6.
- JŮN, H. *Aplikovaná behaviorální terapie u dětí s mentální retardací a s autismem*. 2002. [online] [cit. 2018-01-02]. Dostupné na: <http://dspace.specpeda.cz/bitstream/handle/0/696/082-088.pdf?sequence=1>
- JŮN, H. *Co spouští problémové chování klientů v ústavech sociální péče*. In ČADILOVÁ, V., JŮN, H., THOROVÁ, K. *Agrese u lidí s mentální retardací a autismem*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-319-2.
- KREJČÍŘOVÁ, D. Autismus VII. *Diagnostika poruch autistického spektra*. Praha: IPPP, 2003. Metodická příručka IPPP. ISBN neuvedeno.
- MOŽNÝ, P., PRAŠKO, J. *Kognitivně-behaviorální terapie*. Praha: Triton, 1999. ISBN 80-254-038-6.
- Naděje pro autismus. 2016. [online] [cit. 2018-01-02]. Dostupné na: <http://www.nadejeproautismus.cz/autismus/clanky/>.
- Národní ústav pro autismus. 2016. [online] [cit. 2018-01-02]. Dostupné na: <http://www.praha.apla.cz/>.
- OZONOFF, S., ROGERS, S. L., HENDREN, R. L. *Autism spectrum disorders. A research review for practitioners*. London: American Psychiatric Publishing, 2003. ISBN 158562747X.
- RICHMAN, S. *Výchova dětí s autismem: aplikovaná behaviorální analýza*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-102-6.

- SIMPLE STEPS. Cesta ke změně chování: *Vzdělávací program, který vás provede prvními kroky na cestě k tomu, jak se stát rodičem – terapeutem.* Česká odborná společnost aplikované behaviorální analýzy. Brno: 2017. ISBN 978-80-270-1756-0.
- SINCLAIR, J. *Don't Mourn for Us.* Our Voice, Autism Network International newsletter, 2002. [online] [cit. 2018-01-02]. Dostupné na: http://www.autreat.com/dont_mourn.html
- THOROVÁ, K. *Poruchy autistického spektra.* Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-091-7.
- THOROVÁ, K. *Poruchy autistického spektra.* Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0768-9.
- VOSMIK, M., BĚLOHLÁVKOVÁ, L. *Žáci s poruchou autistického spektra v běžné škole: Možnosti integrace na ZŠ a SŠ.* Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-687-2.

INTERPERSONÁLNE SPRÁVANIE A HUDOBNÝ VKUS V KONTEXTE PROSOCIÁLNOTI V DETSKOM VEKU

Peter KUSÝ³

ABSTRAKT

Výskumne koncipovaný príspevok sa zameriava na preskúmanie vzťahov medzi hudobným vkusom a interpersonálnym správaním v súvislosti so sebapecipovanou prosociálnosťou. Výskumný súbor (n=92) tvorili pubescenti vo veku 10 – 15 rokov, navštevujúci druhý stupeň základnej školy. Výsledky naznačujú, že existujú signifikantné vzťahy medzi niektorými interpersonálnymi dimenziami a preferenciou vybraných kategórií hudobných žánrov rovnako pri hypo ako aj hyperprosociálnych respondentov. Tieto zistenia naznačujú, že práve sociálna funkcia hudby a interpersonálne potreby, ktoré má dospievajúci jedinec, môžu zohrávať dôležitú úlohu pri formovaní hudobného vkusu.

Kľúčové slová: Hudobný vkus. Prosociálne správanie. Interpersonálne správanie. Sociálna funkcia hudby. Pubescencia.

ABSTRACT

The research paper aims to examine the relationship between musical taste and interpersonal behavior in relation to self-percieved prosocialism. The research sample (n = 92) consisted of pubescents aged 10-15 years, attending the second grade of primary school. The results suggest that there are significant correlations between some interpersonal dimensions and the preference of selected categories of musical genres in both - hypo and hyperprosocal respondents. These findings suggest that the social function of music and the interpersonal needs of a teenage individual can play an important role in shaping of musical tastes.

Keywords: Musical preference. Prosocial behavior. Interpersonal behavior. Social function of music. Pubescence.

Úvod

Môžeme predpokladať, že s najväčšou pravdepodobnosťou neexistuje na svete človek, ktorý sa ešte s hudbou v akejkoľvek forme nestretol. Skutočne len veľmi málo ľudí môže povedať, že nemajú radi hudbu, čo zvlášť platí pre detského poslucháča. Nesmieme však zabúdať, že hudba netvorí len prostredie a svet okolo nás (hudobné prostredie a kultúra), ale taktiež je súčasťou nášho vnútorného sveta a do istej miery sa môže podieľať na formovaní našej osobnosti – počnúc detským vekom. Tak ako hudba neustále prechádza rôznymi zmenami, pomaly sa menia aj sociokultúrne stereotypy, na ktoré sme boli počas dlhých rokov zvyknutí. Existujú však typické osobnostné charakteristiky, ktoré sa prejavujú nielen v bežnom živote, ale taktiež aj pri činnostiach, ktoré si možno až tak neuvedomujeme. Jednou z nich je práve výber hudby/hudobného žánru, na základe nášho „vnútorného hlasu“, ktorý je našou neodmysliteľnou súčasťou.

Preferencia hudobných žánrov - hudobný vkus, sa u dospelaj populácie chápe ako relatívne stabilný a vyhranený fenomén, avšak u detí je to dynamický proces. Hudobný vkus detí je nestabilný, nevyhranený a podlieha rôznym spoločenským tlakom, trendom a kultúrnym premenám. Hudobné preferencie sa postupne začínajú meniť, percipient sa profiluje v určitých kategóriách hudobných žánrov a životného štýlu. Silný vplyv má najmä rovesnícka skupina a môže sa stať súčasťou subkultúr mládeže, kde sa identifikuje so

³ Katedra pedagogických štúdií, Pedagogická fakulta, Trnavská univerzita v Trnave, Priemyselná 4, Trnava

základnými atribútmi takýchto skupín (Arnett, 2007). Primárnym cieľom tohto príspevku je tak pokúsiť sa zachytiť vzťahy medzi interpersonálnym správaním a hudobným vkusom v kontexte sebapercipovanej prosociálnosti u percipientov v období pubescencie.

Prosociálnosť ako súčasť interpersonalít

Klasické dichotomické ponímanie z pohľadu sociálnej psychológie hovorí o prosociálnom správaní a naopak antisociálnom správaní. Zatiaľ čo prosociálne správanie je spoločensky žiaduce a vnímanie pozitívne, antisociálne je vnímané v negatívnych konotáciách (Výrost & Slaměník, 2008). Lapsley (1996, s. 149) definuje prosociálne správanie ako „dobrovoľné správanie, ktoré je zamerané na prospech druhého“. Súhlasíme tiež s Vacekom (2014), ktorý zdôrazňuje, že podpora a rozvíjanie prosociálnych prejavov žiakov by mali byť základnou snahou každého pedagóga vo výchovno-vzdelávacom procese. Zároveň ak vnímame prosociálne správanie, ako konkrétne, pozorovateľné správanie, ktoré je uvedomované a je možné ho rozvíjať, podporovať a stimulovať, dostávame sa k interpersonálnej perspektíve. Prosociálne správanie v interpersonálnom kontexte by sa dalo označiť ako konkrétne, interpersonálne, orientované smerom k druhým ľuďom. Vychádzajúc z interpersonálnej štruktúry osobnosti podľa Learyho (1956, 1957), prosociálne správanie je kompatibilné s interpersonálnymi dimenziami ako afiliácia, kooperativita, protektivita a zodpovednosť. Kožený a Ganický (1976) označujú tieto dimenzie interpersonálnej štruktúry ako Hyperafiliatívna osobnosť - LM a Hyperprotektívna osobnosť - NO. Adaptívna forma LM je charakteristická nápadne konvenčným, kooperatívnym, priateľským interpersonálnym štýlom a afiliáciou s ostatnými. Priateľské správanie je extravertované, s ochotou spolupracovať a robiť kompromisy, so snahou o nadviazanie a udržanie pozitívnych sociálnych vzťahov s ostatnými. Interpersonálny typ osobnosti NO je v adaptívnej forme typický svojou ohľaduplnosťou, zrelosťou samostatnej a silnej osoby a zodpovednosťou. Silné stránky a rozum využíva však ohľaduplným, afiliatívnym a priateľským spôsobom, pričom sa snaží byť ostatným emocionálne blízko, pomáhať im, radiť, podporovať a sympatizovať s nimi. Prosociálne správanie v interpersonálnej štruktúre osobnosti je pre ilustráciu znázornené obrázkom č. 1.

Obr. č. 1. Prosociálnosť ako súčasť interpersonálnej štruktúry osobnosti

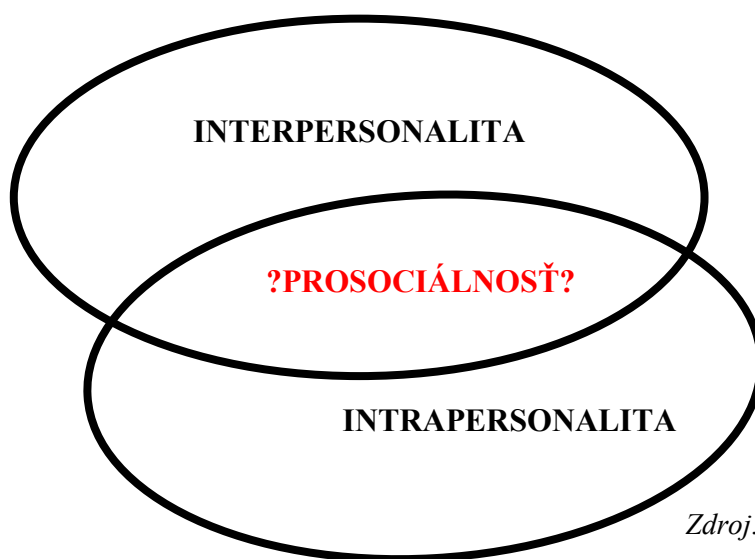


Zdroj: Rajský & Podmanický (2016)

V takomto ponímaní sa javí prosociálne správanie ako typické interpersonálne vzorce, ktoré sa u žiakov môžu prejaviť v

interakcii v školskej triede a v komunikácii, resp. vo vzťahoch so spolužiakmi a tiež učiteľmi. Prosociálne správanie je však tiež súčasťou intrapersonálneho rozmeru osobnosti, ako uvedomované, zvnútornené, interiorizované a integrované v rámci osobnostného systému jedinca. Mohli by sme teda uvažovať o tom, že prosociálnosť sa je súčasťou kontinua *>interpersonality a intrapersonality<*. Navonok viditeľné, pozorovateľné, ako konkrétne interpersonálne vzorce, ale zároveň súčasťou individuálnej psychodynamiky, ako určitý systém zvnútornených morálnych princípov a hodnôt. Pre ilustráciu znázorňujeme prosociálnosť na kontinuu inter/intrapersonality na obrázku č. 2.

Obr. č. 2 Prosociálnosť v kontexte kontinua inter/intrapersonality



Zdroj: vlastné spracovanie

Hudobný vkus a prosociálne správanie

V kontexte nášho príspevku je kľúčovým pojmom preferencia hudobných žánrov (resp. hudobná preferencia), ktorú synonymne môžeme zahrnúť pod všeobecnejšie pomenovanie – hudobný vkus. Odpovede na otázku *>prečo človek počúva hudbu?<*, sa snažili nájsť Lonsdale a North (2011). Analyzovali a komparovali štyri typy štúdií pričom zistili, že sa objavuje šesť základných dôvodov pre počúvanie hudby. Primárnym je podľa nich dôvod, že sa ľudia snažia počúvaním hudby ovplyvňovať a regulovať svoju náladu, vyhnúť sa tak nič nerobeniu, nuda, resp. si len jednoducho krátiť voľný čas. Sekundárnym dôvodom našli vo využití hudby ako prostriedku dozvedieť a naučiť sa o sebe, ostatných a ich okolí svete niečo viac (rozšírenie obzorov v interpersonálnom fenomenologickom priestore jedinca). Ďalej tí istí autori zistili, že počúvanie hudby je najobľúbenejšie práve u dospelých a že dokáže do istej miery uspokojiť a naplniť množstvo rôznych interpersonálnych a sociálnych potrieb. Dôvody pre počúvanie hudby a jej obľúbenosť sa zdajú byť veľmi individuálne a generačne diferencované (Kusý & Vozařová, 2014a, 2014b). Martindale a Moore (1988) uvádzajú teóriu preferencie na základe prototypov v hudbe. Prototypickosť podnetu v hudbe chápu ako určitý stupeň, pri ktorom sa daný podnet približuje k typickému podnetu svojej triedy, čo znamená, že objekt bude takýto subjekt hodnotiť ako estetický vtedy, keď sa približuje k určitej predstave ako má objekt tohto druhu vyzeráť a tým sa približuje k prototypu. Podľa Kisiela (2010) je preferencia úzko spojená so selekciou z viacerých možností (hudobných žánrov a subžánrov). To znamená, že takáto sympatia/antipatia sa stáva trvalou funkciou. V takomto prípade zahŕňa sympatia pre konkrétnu hudbu nielen jednotlivé žánre/subžánre hudby, ktorú percipient počúva (resp. ktoré je viac ochotný

počúvať), ale tiež celý situačný kontext, v ktorom niektoré procesy súvisiace s hudbou simultánne prebiehajú. Hudobné preferencie tak úzko súvisia s hudbou, ktorú počúvame (pasívna, receptívna funkcia) a aké koncerty navštevujeme (aktívna, zážitková funkcia). Rentfrow a McDonald (2010) hovoria o tom, že hudba nás sprevádza a nasleduje v každodennom živote (na večierkoch, svadbách, cestou do práce, do školy, počas jazdy autom, v autobuse, vlaku atď.) a pôsobí veľmi svojrázne na naše emócie a správanie. Hudba sa stáva prirodzenou súčasťou nášho fyzického, ale tiež sociálneho prostredia (interpersonálny kontext). Hudobné preferencie do istej miery pomáhajú definovať našu rolu a identitu v interpersonálnom kontexte a podporujú expresívnu stránku našej osobnosti, čím môžeme získať záujem/nezáujem, respektíve sympatie/antipatie ľudí okolo nás v interpersonálnom priestore (Kusý, Vozařová, 2014a).

Metódy a procedúry

Na začiatok bolo nutné vybrať adekvátny merací nástroj na zachytenie interpersonálneho správania detí. V našich podmienkach je v klinickej praxi a vo výskume veľmi často používaný dotazník interpersonálnej diagnózy – *Interpersonal Check List* – ICL (Leary, 1957). Tento dotazník u nás v českom preklade štandardizovali a upravili Kožený a Ganický (1976) pre dospelú populáciu a aj napriek zastaraným normám, je táto verzia dodnes často používaná. My sme sa rozhodli o mierne úpravy, slovenský preklad a modifikáciu pre detskú populáciu (starší školský vek), samozrejme *lege artis*. Pôvodnú českú verziu sme skrátili

o polovicu (na 64 položiek), preložili do slovenského jazyka, pričom sme mali na zreteli, že je nutné text jednotlivých položiek zjednodušiť a preformulovať zrozumiteľne pre deti od 10 rokov. V predvýskumných záberoch na ZŠ v Jelke (n=73) a na ZŠ v Čajkove (n=30 – nebolo štatisticky spracované) sme sa snažili zistiť, do akej miery je takáto „polovičná“ verzia dotazníka ICL pre deti zrozumiteľná, pričom sa mali možnosť pri administrácii vyjadriť k (ne)zrozumiteľnosti jednotlivých položiek. Na základe týchto zistení sme sa snažili vyprecizovať dotazník ICL na finálnu verziu pre deti, ktorú sme následne vo výskume použili. Vo finálnej podobe obsahoval dotazník ICL pre deti 64 výrokov o sebe s možnosťami výpovede – ÁNO alebo NIE. Celkovo tvorí 64 položiek 16 základných interpersonálnych dimenzií, ktoré môžeme kategorizovať do ôsmich interpersonálnych typov osobnosti (bližšie viď Learyho interpersonálnu štruktúru osobnosti, ktorá je stručne popísaná vyššie v prvej časti príspevku). Aj napriek tomu, že sme zredukovali počet položiek na polovicu (z pôvodných 128 na 64), miera homogenity jednotlivých dimenzií ostala zachovaná a preto predpokladáme podobné psychometrické vlastnosti, ako uvádzajú autori v pôvodnej štandardizačnej štúdií. Nedostatkom v našom prípade snáď ostáva, že zredukováná verzia pre deti nie je tak citlivá, ako pôvodná kompletná verzia a je náročnejšie zachytiť intenzitu interpersonálnych tendencií probandov.

Na zachytenie preferencií hudobných žánrov u detí sme sa rozhodli použiť *Dotazník hudobnej preferencie pre deti* – DHP D, ktorý je modifikovanou variantom DHP pre dospelých a teda preložený z českej verzie (Franěk & Mužík, 2006) amerického originálu *Short Test of Music Preferences* - STOMP (Rentfrow & Gosling; 2003). Dotazník obsahuje 17 položiek (konkrétnych hudobných žánrov), pri čom v každej sú okrem názvu kategórie žánrov uvedení aj interpreti, ako ilustratívny príklad a pomôcka pre respondentov. Pri modifikácii sme vychádzali z českej verzie výskumu hudobnej preferencie (Franěk & Mužík, 2006) a slovenskej štúdie hudobných preferencií dospeléj populácie (Kusý & Vozařová, 2014b), ktoré sú pre potreby nášho výskumu najbližšie. Vyššie uvedené výskumy však pracovali s Dotazníkom hudobných preferencií na vzorke dospelých, takže sme potrebovali identifikovať dimenzie hudobných žánrov platné pre hudobné preferencie detí

staršieho školského veku. Faktorová analýza dát získaných DHP D nám ukázala (Kusý & Vozařová, 2014a), že hudobné žánre významne sýtia päť základných faktorov *>dimenzií hudobných žánrov<*:

- **Reflektívna a nekonvenčná hudba – RN**
(New Age, relaxačná a meditačná hudba, alternatíva, jazz, punk a grunge, reagge, ska, country a folk),
- **Intenzívna a rebelujúca – IR**
(rock, poprock, hardrock, metal),
- **Optimistická a komplexná- OK**
(soundtrack, muzikál, blues a čierna hudba, klasika),
- **Energická a rytmická – ER**
(rap, hip hop, dance a elektronická hudba),
- **Tradičná, ľudová hudba – TF**
(ľudová a cigánska hudba).

Respondenti sa mohli rozhodnúť pre jednu z možností na klasickej Likertovej škále s hodnotením od 1 – Vôbec sa mi to nepáči, cez 3 – Nemám vyhranený názor, až k 5 – Veľmi sa mi to páči. Každý respondent tak mal možnosť vyjadriť svoj subjektívny názor a zaznamenať osobnú (aktuálnu) preferenciu hudobného žánru. Všetky ostatné informácie od respondentov boli obsiahnuté úvodnej demografickej časti DHP-D, kde sú uvedené nasledujúce položky: pohlavie, mesto/obec v ktorom bývate, škola a trieda, hudobné vzdelanie a krúžková (záujmová) činnosť v škole, aj mimo školy. Zrealizovali sme analýzu reliability položiek dotazníka DHP-D. Hodnota Cronbachovho koeficientu vnútornej konzistencie ($\alpha=0,84$) nám ukazuje, že dotazník by mal merať dostatočne spoľahlivo. Ak by sme vymazali ktorúkoľvek položku dotazníka, reliabilita ($\alpha \geq 0,82$) bude stále dostatočne vysoká pre adekvátne meranie hudobnej preferencie u detí. Pri aplikácii metódy Splithalf, sa hodnota Cronbachovho koeficientu vnútornej konzistencie ($\alpha=0,73$) pre obidve časti dotazníka pohybuje nad hladinou 0,7 a spolu s tým Spearman-Brownov veštecký vzorec ($rtt=0,81$) nám nasvedčuje opäť pre dostatočnú mieru homogenity DHP-D (Kusý & Vozařová, 2014a). Ukazuje sa, že DHP-D použitý v slovenských podmienkach v našej vzorke detí staršieho školského veku, sa zdá byť adekvátnym nástrojom merania aktuálnej hudobnej preferencie.

Na zachytenie prosociálnosti, resp. prosociálneho správania v školskom prostredí sme sa rozhodli použiť nástroj *The Prosocial Behaviour in School Questionnaire – PROS* (Roche, Sol, 1998), ktorého totožnú modifikovanú slovenskú verziu sme použili tiež v rámci rozsiahlejšieho experimentálneho projektu pri skúmaní prosociálnosti v kontexte Etickej výchovy na Slovensku (viď napr. Brestovanský et al., 2014, 2015). Dotazník PROS vznikol výberom z bohatého inventára, ktorý popisoval konkrétne prejavy prosociálneho správania v troch kontextoch - škola, letný tábor a šport (Roche, Sol, 1998). Položky vyjadrujú horizontálne klasifikovaných desať základných typov prosociálnych prejavov žiakov: fyzická pomoc a služba, delenie sa, verbálna pomoc, útecha, potvrdenie a pozitívne ocenenie druhého, pozorné počúvanie, empatia, solidarita, pozitívna účasť a jednota. My sme sa po viacerých predvýskumných meraniach rozhodli použiť zredukovanú 20-položkovú verziu (pôvodná verzia obsahovala 40 položiek), pričom respondenti mali možnosť vyjadriť svoj názor na škále od 1 (vôbec nesúhlasím) po 4 (úplne súhlasím). V rámci nášho skúmania prosociálnosti v súvislosti s interpersonálnym správaním a hudobnými preferenciami sme použili verziu sebahodnotenia („self-report“) – žiak vypovedal sám o sebe a svojom prosociálnom správaní v škole.

Deskripcia výskumného súboru

Výskumný súbor sme vyberali pomocou jednoduchého zámerného výberu, pričom našim cieľom bolo najmä obsiahnuť vekovú skupinu žiakov vyššieho sekundárneho vzdelávania (10 – 15 r.). Výskumu sa zúčastnilo celkovo 92 respondentov (n=92), z toho 49% chlapcov (n=45) a 51% dievčat (n=47) – všetko žiaci základných škôl v Leviciach a v Čajkove. Tretina súboru (n=30) pochádzalo z mesta Levice a zvyšné dve tretiny (n=62) z obcí v okolí Levíc. V kontexte hudobného vkusu nás tiež zaujímala úroveň resp. typ hudobného vzdelania, ktoré majú naši respondenti. Ukázalo sa, že väčšina súboru (n=67) neabsolvuje žiadne hudobné vzdelávanie; 12% respondentov (n=11) navštevuje Základnú umeleckú školu; 5% (n=5) uviedlo možnosť „samouk“ (tzn. sami sa učia hrať na nejaký hudobný nástroj – bez odborného vedenia pod záštitou formálnej vzdelávacej inštitúcie); len dvaja respondenti navštevujú súkromnú umeleckú školu a celkovo 8% súboru (n=7) neuviedlo žiadnu z možností. Rovnako v súvislosti s hudobným vkusom sme sa zaujímali aj o rozloženie súboru podľa zážitkovej činnosti, resp. záujmových útvarov, ktoré respondenti navštevujú. Najväčšia časť súboru navštevuje športové záujmové útvary (n=31); nasledujú respondenti, ktorí uviedli, že nenavštevujú žiadny (n=25); potom tí, ktorí uprednostňujú umelecké činnosti (n=11); literárne a dramatické (n=7); jazyky (n=3) resp. PC a technické zameranie sa zhodne objavuje u troch respondentov a možnosť iné (napr. prírodovedné, astronomické, zemepisné atď.) si vybrali šiesti respondenti (n=6). V kontexte tohto príspevku sme sa ďalej analýzami v súvislosti s demografickými parametrami nezaoberali, avšak nazdávame sa, že môžu čitateľovi lepšie priblížiť o aký výskumný súbor išlo – zvlášť keď nás primárne zaujíma hudobný vkus vybraných respondentov.

Výsledné zistenia a diskusia

V tejto časti sa pokúsime najskôr jednoducho uviesť a popísať výsledky výskumného ťaženia, ktoré sme realizovali v kontexte s týmto príspevkom. Následne v ďalšej stati sa budeme venovať konkrétnym pokusom o explanáciu a interpretáciu výsledných zistení, pričom ich uvedieme do diskusie s inými autormi. Primárnym cieľom bolo zistiť, aký je vzťah medzi sebapercipovaným prosociálnym a interpersonálnym správaním a hudobným vkusom u žiakov vyššieho sekundárneho vzdelávania. Najskôr sme zrealizovali prvú korelačnú analýzu prosociálneho správania, interpersonálneho a hudobného vkusu, kde sa nepreukázali signifikantné vzťahy medzi jednotlivými premennými ($p > .05$). Rozhodli sme sa technicky rozdeliť skúmaný súbor v závislosti od úrovne sebapercipovaného prosociálneho správania respondentov na hypoprosociálnych (n=27), ktorí dosahovali skóre v intervale od 0 do 40. Druhú úroveň tvorili hyperprosociálni respondenti (n=55) so skóre v intervale od 41 do 80.

Znamená to, že sme následne analyzovali vzťahy medzi dimenziami interpersonálneho správania a hudobným vkusom našich respondentov – v závislosti od úrovne sebapercipovaného prosociálneho správania.

Interpersonálne vzorce správania sa a hudobný vkus u hypoprosociálnych žiakov

Prvé zistenia sa týkajú respondentov, ktorí sa hodnotili ako hypoprosociálni (n=27), pričom skôr vnímali svoje prejavy prosociálneho správania ako menej výrazné. Ako naznačuje tabuľka č. 1 uvedená nižšie, ukázalo sa, že existujú signifikantné vzťahy u hypoprosociálnych žiakov medzi hudobným vkusom a hyperkonformným správaním. Konkrétne sa preukázali negatívne stredne silné vzťahy medzi preferovanou kategóriou *optimistická a komplexná hudba*, resp. *reflektívna a nekonvenčná hudba* a sebahodnotením

hyperkonformným správaním. Z výsledkov vyplýva, že čím vyššie sa hodnotia naši hypoprosociálni respondenti v dimenzii hyperkonformity a kooperatívnosti, tým menej preferujú hudobné žánre ako *soundtrack*, *muzikál*, *blues* & „*black music*“, *klasickú hudbu*, *New age*, *alternatívu*, *jazz*, *reagge* a *ska*, resp. *Country*. Platí to však aj opačne, čo znamená, že čím nižšiu úroveň hyperkonformného správania u seba vnímajú naši hypoprosociálni respondenti, tým viac preferujú hudobné žánre z kategórie optimistická a komplexná, resp. reflektívna a nekonvenčná hudba. Konformný a hyperkonformný typ sa prejavuje práve prehnaným poddajným, závislým a podriadeným správaním. Majú potrebu byť obdivovaní, ktorú si však kompenzujú vyvolávaním pomoci, starostlivého prístupu, vedenia a usmerňovania z druhej strany (Kožený & Ganický, 1976). Percipienti, ktorí preferujú hudbu z kategórie optimistická a komplexná, sú podľa Frančka a Mužíka (2006) skôr extravertnejšie ladení, prívetivejší, svedomitejší a konzervatívnejší. Sú skôr menej otvorení novým skúsenostiam a zmene, menšia je tiež fyzická zdatnosť, orientácia na sociálnu dominanciu a majú tiež slabšie verbálne schopnosti. Sami sa vnímajú ako fyzicky atraktívni a majú tendenciu byť relatívne konvenční. Poslucháči preferujúci hudobné žánre z kategórie reflektívna a nekonvenčná hudba, by sa dali charakterizovať ako pomerne nekonvenční, alternatívne nastavení, otvorení k zmenám, skôr optimistickí, emočne stabilní a vyrovnaní (Rentfrow & Gosling, 2003). V našom prípade, ak sa vnímajú ako hypoprosociálni, nebudú sa pravdepodobne v interpersonálnych situáciách prejavovať konformne, podriadené, poddajne s potrebou vyhľadávania pomoci, podpory a vedenia. Tieto zistenia nám potvrdzujú aj viaceré výskumy podobného typu (napr. Kusý, 2015a, 2015b, 2017 a iné).

Tab. č. 1

Hyperkonformita a hudobný vkus u hypoprosociálnych žiakov

LEGENDA:

n – počet respondentov; *r_s* – Spearmanov korelačný koeficient; *r²* – hodnota vecnej významnosti; *p* – štatistická významnosť; ** - štatistická významnosť na hladine ≤ ,01; *** - štatistická významnosť na hladine ≤ ,001;

Kategória hudobných žánrov	<i>n</i>	<i>r_s</i>	<i>r²</i>	<i>p</i>
Optimistická & komplexná (<i>Soundtrack</i> , <i>muzikál</i> , <i>Blues</i> & „ <i>Black music</i> “; <i>klasická hudba</i>)	27	-.51	26,01%	.01**
Reflektívna & nekonvenčná (<i>New Age</i> ; <i>alternatíva</i> ; <i>Jazz</i> ; <i>Reagge</i> ; <i>Ska</i> ; <i>Country</i>)	27	-.61	37,21%	.001***

Zdroj: vlastné spracovanie

Ďalšie zistenia sa týkajú opäť skupiny hypoprosociálnych (*n*=27), pričom sa preukázal signifikantný negatívny stredne silný vzťah medzi submisívitou a preferenciou hudobných žánrov z kategórie energická a rytmická hudba. Ako naznačujú výsledky v tabuľke č. 2 nižšie, zdá sa, že respondenti, ktorí sa vnímajú skôr ako menej prosociálni, v prípade, že sa prejavujú skôr submisívne, skromne, ponížené, placho a nevýrazne, nepreferujú hudobné žánre ako rap, hip-hop, dance a elektronickú hudbu. Hudobné žánre, ktoré sú typické práve svojou energickosťou, jednoduchou rytmickosťou, monotónnosťou, vzbudzujú zrejme u našich hypoprosociálnych percipientov skôr komplementárne interpersonálne vzorce správania sa. Z toho vyplýva, akoby sa odmietali identifikovať a neprijímali energickou a rytmickou hudbou ponúkané interpersonálne tendencie, ako je dominancia, ráznosť, exhibícia kvality, narcizmus, vysoké sebahodnotenie a sebavedomie, potreba presadiť sa a pútať na seba pozornosť, byť ocenený, obľúbený a rešpektovaný. Interpersonálna teória hudby (Knobloch, 1995; Kusý, 2015b, 2015c) tak ponúka v tomto prípade zaujímavú hypotézu, ktorá nám môže pomôcť lepšie pochopiť preukázané korelácie.

Tab. č. 2

Submisivita a hudobný vkus u hypoprosociálnych žiakov

Kategórie hudobných žánrov	n	r_s	r^2	p
Energická & Rhythmická hudba (Rap, Hip-Hop, Dance & Electronická hudba)	27	- .52	27,04%	.01**

LEGENDA:

n – počet respondentov; r_s – Spearmanov korelačný koeficient; r^2 – hodnota vecnej významnosti; p – štatistická významnosť; ** - štatistická významnosť na hladine $\leq .01$;

Zdroj: vlastné spracovanie

Posledné výsledné zistenia, ktoré sa týkajú našich hypoprosociálnych respondentov (n=27), sa preukázali pri skúmaní vzťahu medzi interpersonálnou dimenziou zodpovednosti a preferenciou tradičnej a folkovej hudby. Výsledky v tabuľke č. 3 nižšie nám hovoria o tom, že u našich hypoprosociálnych percipientov existuje stredne silný negatívny vzťah medzi preferovaním tradičnej, folkovej a cigánskej hudby a sebapercipovanou zodpovednosťou. Táto interpersonálna dimenzia je súčasťou hyperprotektívneho typu osobnosti a je charakteristická prejavmi správania ako preberanie zodpovednosti, vyvolávanie a vzbudzovanie dôvery u druhých, pomáhanie, ponúkajú a nezištné dávajú. Zodpovednosť koreluje v interpersonálnom kruhovom diagrame s afiliatívnosťou (Kožený & Ganický, 1976) a vo svojej podstate má blízko práve k prosociálnemu správaniu (Rajský & Podmanický, 2016). Naopak tradičná, folková a cigánska hudba je špecifickou kategóriou v kontexte nášho kultúrneho prostredia. Franěk a Mužík (2006) vo svojom výskume hudobných preferencií na českej populácii došli k záverom, že práve tradičná a ľudová hudba, resp. cigánska hudba sa výrazne líšia pri faktorovom usporiadaní jednotlivých hudobných žánrov v porovnaní napr. s výskumami, ktoré sa realizovali v diametrálne odlišnom americkom kultúrnom prostredí (napr. Rentfrow & Gosling, 2003, 2006). Na tomto mieste netreba zabúdať na fakt, že záujem o tradičnú a ľudovú hudbu postupne narastá aj u pubescentov a dospievajúcej mládeže u nás (Kusý, 2014) a je kultúrne a interregionálne apercipčne determinovaný.

Tab. č. 3

Zodpovednosť a hudobný vkus u hypoprosociálnych žiakov

Kategórie hudobných žánrov	n	r_s	r^2	p
Tradičná a folková hudba (folk, tradičná a cigánska hudba)	27	- .47	22,09%	.01**

LEGENDA:

n – počet respondentov; r_s – Spearmanov korelačný koeficient; r^2 – hodnota vecnej významnosti; p – štatistická významnosť; ** - štatistická významnosť na hladine $\leq .01$;

Zdroj: vlastné spracovanie

Interpersonálne vzorce správania sa a hudobný vkus u hyperprosociálnych žiakov

Ďalšia časť výsledných výsledkov sa týka skupiny hyperprosociálnych žiakov (n=55), teda tých, ktorí u seba vnímajú vyššiu mieru prosociálneho správania. Na tejto úrovni sa nám však podarilo nájsť len jeden signifikantný stredne silný negatívny vzťah a síce medzi preferenciou hudobných žánrov z kategórie *Reflektívna a nekonvenčná hudba* a skromnosťou a submisivitou. Takýto interpersonálny typ osobnosti je podľa Learyho

(1957) typický svojím skromným, podriaďujúcim sa prístupom. V interpersonálnom kontakte funguje väčšinou hanblivo, citlivo, skromne, niekedy až úzkostlivo, prevínalo, s tendenciou k sebaaprehliadajúcemu správaniu. Väčšinou je poddajný, poslušný, odovzdane sa podriaďuje a koná slabošsky. U ostatných tým vyvoláva potrebu ovládať, až arogantné správanie (Kožený & Ganický, 1976). Preferencia u poslucháčov obľubujúcich žánrov ako jazz, alternatíva, reage a ska, sú podľa Franeka a Mužika (2006) s otvorenosťou voči skúsenosti, sebavnímanou inteligenciou a dobrou verbálnou schopnosťou a naopak negatívne korelujú so sociálnou dominanciou a fyzickou zdatnosťou, čo je trochu v rozpore s našimi zisteniami. Skúsenosti zo slovenského kultúrneho prostredia nám však hovoria o tom, že máme trochu iné faktorové usporiadanie preferovaných hudobných žánrov ako susedné Česko a úplne iné ako napr. USA, Kanada a krajiny západnej Európy, čo sa dá očakávať.

Tab. č. 4

Submisivita a hudobný vkus u hyperprosociálnych žiakov

Zdroj: vlastné spracovanie

LEGENDA:

n – počet respondentov; r_p – Pearsonov korelačný koeficient; r^2 – hodnota vecnej významnosti; p – štatistická významnosť; * - štatistická významnosť na hladine $\leq ,05$;

Limity a odporúčania

Kategórie hudobných žánrov	n	r_p	r^2	p
Reflektívna & nekonvenčná (New Age; alternatíva; Jazz; Reage; Ska; Country)	55	-.30	9%	.05*

Čo sa týka sebareflexie a uvedomenia si určitých nedostatkov a limitácií v našom výskume, môžeme uvažovať v kontúrach viacerých kritických bodov. Následne uvádzame niekoľko línií, ktoré vnímame ako nedostatočné v našom výskumnom ťažení, ale zároveň sú odporúčaním pre precizovanie, zlepšenie a doplnenie pre ďalšie nadväzné výskumy, ktoré sa budú realizovať v tejto oblasti:

- metodologická línia – rozšírenie o kvalitatívny dizajn, modifikácia a precizovanie metód zberu dát. Využitie štruktúrneho modelovania pri hľadaní súvislostí medzi hudobným vkusom, interpersonálnym a prosociálnym správaním, resp. viacerými premennými, ktoré ho postupne spoluvytvárajú a determinujú.
- hudobno-biografická línia – doplnenie výskumných zámerov o zmapovanie rodinného a kultúrneho prostredia percipientov, poznanie hudobnej biografie rodičov a signifikantných osôb s ktorými percipienti vyrastajú a žijú.
- sociálno-psychologická línia – nájsť a doplniť ďalšie výskumy, koncepcie a teórie, ktoré nadväzujú na tradíciu skúmania osobnosti v interpersonálnych súvislostiach. Doplniť získané dáta o percepciu druhého (napr. peer to peer hodnotenie, hodnotenie učiteľa, rodiča atď.), čím by sa mohla objektivizovať výpovedná hodnota vnímanej interpersonality a prosociálnosti u percipientov.
- Demografická línia – doplniť a rozšíriť skúmaný súbor z pohľadu veku (od predškolského veku po dospelosť), geografického zastúpenia (rozšíriť na všetky regióny Slovenska) s ambíciou reprezentatívnosti.

V rámci možností využitia hudby v súvislosti s interpersonalitou v detskom a adolescentnom veku, sa nám ukazujú viaceré varianty. Z pohľadu rôznych príbuzných disciplín preto môžeme uvažovať o možnosti aplikácie do praxe v nasledujúcich oblastiach:

- pedagogická prax (školské a iné výchovno-vzdelávacie zariadenia, centrá voľného času, nízkoprahové zariadenia)
- muzikoterapeutická a muzikofiletická prax (v rôznych zdravotníckych a rehabilitačných zariadeniach, resp. domovoch sociálnych služieb, denných stacionároch pre rôzne typy klientely, krízových strediskách, resocializačných a reedukačných zariadeniach, detských domovoch a podobne)
- komerčná prax (hudba v obchodnom prostredí a reklame).

Praxeologicky pomerne široká sféra tak umožňuje uplatnenie efektívnych metód, postupov a techník pri využívaní hudby v pomáhajúcich profesiách – primárne v práci s deťmi a dospelými klientmi. Využitie hudby a hudobných prostriedkov (či už z muzikoterapeutickým alebo muzikofiletickým cieľom) dnes v takejto praxi vo viacerých oblastiach nie je žiadne novum a pomaly narastá počet erudovaných a kvalifikovaných odborníkov s doplňujúcim odborným vzdelaním aj u nás.

Záver

Dôležitosť porozumenia hudby a jej vplyvu na psychické prežívanie detských poslucháčov zdôrazňuje Sawyer (2006), ktorý hovorí, že ak budeme schopní lepšie porozumieť možnostiam využitia hudby a jej vplyvom na *interpersonálnu* v celej svojej komplexite, dokážeme oveľa efektívnejšie pracovať s potenciálom detí od útleho veku. Aj výskumy takéhoto typu tak do istej miery môžu postupne prispieť k rozvoju poznania v kontinuu *hudba a dieťa/dospievajúci*, a tým rozširujú v tomto smere pomerne malú vedecko-poznatkovú základňu hudobnej psychológie, hudobnej pedagogiky a muzikoterapie na Slovensku. Preto sa táto problematika týka aj školských psychológov, špeciálnych, sociálnych a liečebných pedagógov, resp. muzikoterapeutov, klinických pedopsychológov, sociálnych poradcov, socioterapeutov a všetkých tých, pre ktorých môžu byť výstupy z tejto práce akousi inšpiráciou a podnetom k rôznym možnostiam využívania hudby v kontexte interpersonálnych konzekvencií v každodennej odbornej praxi, samozrejme vždy akceptujúc – *primum non nocere*.

Afiliácia

Tento príspevok bol zrealizovaný s podporou grantu VEGA s názvom Verifikácia základnej orientácie na koncept prosociálnosti v etickej výchove (č. 1/0557/16).

Zoznam použitých bibliografických odkazov

- ARNETT, J. J. *Encyclopedia of Children, Adolescents and the Media*. California: SAGE Publication Inc. 978 p. ISBN 1-4129-0530-3
- BRESTOVANSKÝ, M. Metodologické otázky výskumu prosociálnosti. In Rajský, A. & Podmanický, I. (Eds.) *Prosociálnosť a etická výchova*. p. 41–58. Trnava: VEDA.
- BRESTOVANSKÝ, M.; SÁDOVSKÁ, A.; KUSÝ, P. & PODMANICKÝ, I. Charakteristiky hodnotenia a sebahodnotenia prosociálneho správania u žiakov piatych a šiestych ročníkov vybraných základných škôl. *Studia pedagogica*, 20 (1), pp. 67-83.
- FRANĚK, M. & MUŽÍK, P. Hudební preference a její souvislost s některými osobnostnými rysy. *Acta Musicologica*. 3. ISSN 1214-5955

- KOŽENÝ, J. & GANICKÝ, P. *Dotazník interpersonální diagnózy – ICL*. Bratislava: Psychodiagnostické a didaktické testy. 1976. ISBN - neuvedené
- KUSÝ, P. Hudobné preferencie vo vzťahu k interpersonálnym tendenciám detí staršieho školského veku. BOZOGÁŇOVÁ, M; KOPANIČÁKOVÁ, M; VÝROST, J. (Eds.) *Sociálne procesy a osobnosť 2014: Človek a spoločnosť*. 17 (1). 275-286. 2015a. ISBN 978-80-89524-18-1
- KUSÝ, P. Interpersonal behavior and music preferences of older school age children. McGREEVY, M. & RITA, R. (Eds.) 2015. *CER Comparative European Research 2015*. pp. 186 – 189. 2015b. ISBN 978-0-9928772-6-2
- KUSÝ, P. Interpersonálna teória hudby a hudobná mediácia u detí. In KRAJČÍ, P. & PRIESTEROVÁ, K. 2015. *Dimenzia muzikoterapie v praxi, výskume a edukácii*. Bratislava: IRIS, pp. 166-172. 2015c. ISBN 978-80-89726-32-5
- KUSÝ, P. & VOZAFOVÁ, L. Možnosti merania hudobnej preferencie u detí a dospelých v slovenských podmienkach. *Sapere Aude 2014: Pedagogika, psychologie a dnešní společnost*. Vol. IV. Hradec Králové: Magnanimitas, pp. 556 – 563. 2014a. ISBN 978-80-87952-03-0
- KUSÝ, P. & VOZAFOVÁ, L. Preferencia hudobného žánru a jej vzťah k osobnostným charakteristikám u slovenských poslucháčov s genderovým odlišením. 2014b.
- LEARY, T. *Multilevel measurement of interpersonal behavior: A manual for the use of the interpersonal system of personality*. Berkley, California: Psychological Consultation Service. 1956. ISBN - neuvedené
- LEARY, T. *Interpersonal diagnosis of personality*. New York: Ronald Press, 1957.
- LONSDALE, A. J. & NORTH, A. C. Why do we listen to music? A uses and gratifications analysis. *British Journal of Psychology*, 2011, 102. 108-134. ISSN 2044-8295
- MARTINDALE, C. & MOORE, K. Priming, prototypicality, and preference. *Journal of experimental psychology: Human Perception and performance*. 1998, 14, 661-670. ISSN 0096-3445
- RAJSKÝ, A. & PODMANICKÝ, I. Človek človeku. K prameňom etickej výchovy. Trnava: VEDA, 2016. 338 s. ISBN 978-80-8082-978-0
- RENTFROW, P. J. & GOSLING, S. D. The Do Re Mi's of Everyday Life: The Structure and Personality Correlates of Music Preferences. *Journal of Personality and Social Psychology*. 84(6). 2003, pp. 1234-1256. ISSN 0047-2891
- RENTFROW, P. J., & GOSLING, S. D. Message in a ballad: The role of music preferences in interpersonal perception. *Psychological Science*, 17, 2006, pp. 236–242. ISSN 0956-7976
- RENTFROW, P. J. & MCDONALD, J. Preference, personality and emotion. In JUSLIN, P. & SLOBODA, J. (eds.), *Handbook of music and emotion: Theory, research, applications*. New York: Oxford University Press. 2010. pp. 669-695. ISBN 978-0-19-923014-3
- ROCHE, R. O. & SOL, N. *Educación Prosocial de las Emociones, Valores y Actitudes positivas*. Blume: Barcelona. 1998.
- ROŠKOVÁ, E. (Ed.). *Psychologica XLII*. Bratislava: Psychoprof, pp. 313-322. ISBN 978-80-89322-16-9.

AKTIVIZACE SENIORŮ S KOGNITIVNÍMI PORUCHAMI V KONTEXTU KOMUNIKAČNÍCH STRATEGIÍ V RÁMCI MUZIKOTERAPEUTICKÉ INTERVENCE ⁴

Oldřich MÜLLER⁵
Pavel SVOBODA⁶

ABSTRAKT

Autoři příspěvku popisují šetření, které realizovali u osob seniorského věku. Šetření probíhalo v Domově pro seniory v Hrubé vodě u Olomouce, výzkumný vzorek tvořili většinou jedinci s počínající kognitivní poruchou. Výzkumníci se v první řadě zaměřili na vymezení základních komunikačních kategorií, v rámci kterých sledovali projevy chování probandů. Následovala experimentální muzikoterapeutická intervence, při níž byly sledovány individuální projevy jednotlivých účastníků terapeutického sezení. Cílem bylo pokusit se diagnostikovat optimální strategie vedoucí k jejich aktivaci v sociálně-komunikačním kontextu. Pro sběr dat a jejich zpracování byla zvolena metoda frekvenční analýzy, která umožnila zprostředkovat detailní a časově strukturovaný vhled do gestiky a mimiky a která také umožnila sledovat další veškeré viditelné reakce provázející sociálně komunikační projevy sledované skupiny. V této fázi jde pouze o předvýzkum pilotážního charakteru.

Klíčová slova: Gestika. Mimika. Muzikoterapeutická intervence. Kognitivní poruchy. Neurokognitivní poruchy. Senioři.

ABSTRACT

The authors of the contribution depict a survey they have made at persons of senior age. The survey was realized at The Senior Home in Hruša Voda, near Olomouc. An investigative sample was created mostly by persons with an initial phase of cognitive disorder. First of all the researchers focused on defining basic communicative categories in terms of which they observed manifests of probands behaviour. As the next step there was an experimental musical-therapeutic intervention. During this intervention the individual manifests of particular participants of therapeutical session were observed. Its aim was an attempt to diagnose optimal strategies leading to their activation in the social-communicative context. In order to collect and process data they chose the method of frequency analysis which enabled to mediate a detailed and in terms of time also structured insight into gesticulation and mimics and which also enabled to observe all other visible reactions accompanying social-communicative manifests of the observed group. In this phase it is merely a pre-research of pilot character.

Keywords: Gesticulation. Mimics. Musical-therapeutic intervention. Cognitive disorders. Neurocognitive disorders. Seniors.

Úvod

Společenská podpora osob s kognitivní poruchou by měla zahrnovat celý komplex opatření realizovaných různými profesemi disponujícími léčebnými, aktivizačními, edukačními, organizačními a jinými podpůrnými prostředky. Aby mohly být tyto prostředky s patřičným

⁴ Predmetný príspevok odznel ako pozvaný referát na konferencii Expresívne terapie vo vedách o človeku 2018, ktorá sa uskutočnila 25. januára 2018 na Pedagogickej fakulte Katolíckej univerzity v Ružomberku.

⁵ Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta, Ústav špeciálnopedagogických študií, Žižkově náměstí, Olomouc

⁶ Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta, Ústav špeciálnopedagogických študií, Žižkově náměstí, Olomouc

efektem užívány, musí být primárně splněna jedna ze základních podmínek všech podpůrných postupů - je třeba zajistit autentickou komunikaci mezi klientem a příslušným pečovatelem či jiným profesionálem.

Vzhledem k tomu, že autentická komunikace je obecně základní podmínkou naplňování všech psychosociálních potřeb nejrozličnějších diagnostických skupin klientů, ale s pravděpodobností se u nich liší některými svými účinnými faktory, vytýčili si výzkumníci podílející se na tomto textu za cíl etablovat komunikační schéma u vybrané cílové skupiny, tedy osob seniorského věku se závažnou neurokognitivní poruchou. Aby tohoto cíle dosáhli, museli nejdříve popsat jakési obecné komunikační schéma u intaktních jedinců stejné věkové skupiny tak, aby mohlo být toto dále komparováno a aplikováno.

Výzkumníci vycházeli z řady epistemologických východisek (zejména metodologického charakteru), například z expresivně-formativních přístupů (využití hudby, pohybu, expresivně zabarveného slova), psychobiografie a senzobiografie, validace, reminiscence, orientace v realitě apod. Jedním z velmi inspirativních a inovativně pojatých východisek byla bezesporu preterapie vycházející z Rogersova přístupu zaměřeného na klienta. Tuto metodu založenou na principu zrcadlení se autoři textu pokusili vytěžit zcela novým neobvyklým způsobem.

Komunikační schopnosti osob se závažnou neurokognitivní poruchou – paradigma

Závažná neurokognitivní porucha (Major Neurocognitive Disorder) nahrazuje v DSM 5 (2013) dřívější termín demenci. Současně je tento termín doplňován tzv. mírnou kognitivní poruchou (Mild Neurocognitive Disorder), jejíž zařazení a pojetí odkazuje na její význam při dalším neurodegenerativním procesu a rozvoji těžší formy (a potažmo její význam pro pojetí péče). Závažnou neurokognitivní poruchu lze podle Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN 10, 2008) charakterizovat jako syndrom způsobený chorobou mozku, obvykle chronické nebo progresivní povahy, kde dochází k porušení mnoha vyšších nervových kortikálních funkcí, k nimž patří paměť, myšlení, orientace, chápání, počítání, schopnost učení, jazyk a úsudek, v takové míře, která omezuje soběstačnost a trvá minimálně šest měsíců. Symptomy tohoto syndromu lze obecně rozdělit na: 1. *kognitivní* (jde o dysfunkce různého rozsahu a stupně týkající se paměti, řeči, orientace atp.) 2. *nekognitivní* (1. týkající se psychopatologických či psychiatrických problémů: depresí, bludů, halucinací atp. 2. týkající se behaviorálních problémů: např. hyperaktivity, agitovanosti, hypoaktivity atp.) 3. *funkční či ADL* (týkající se soběstačnosti a jejích sociálních dopadů, domácích prací, sebeobsluhy, komplexních činností, neschopnosti komunikovat atp.).

Schopnosti komunikace mohou být u osob s neurokognitivní poruchou narušeny dle míry progresu choroby. U jedinců s lehčím stupněm postižení bývá komunikace v porovnání s normou: 1. částečně snížena v doméně participace (např. pozdrav), 2. více snížena v doméně verbalita (rozumění slovům, nalezení vhodných slov - výrazně ve verbální pragmatice - např. při reakcích na otevřené otázky, prezentování nových informací aj.), 3. většinou zachována ve své neverbální složce (Rousseaux, 2010). U jedinců s těžším stupněm postižení nabývá na významu právě neverbální složka.

Co se týká významu neverbality v péči o osoby s neurokognitivní poruchou, je tento svým způsobem potvrzován. Dosavadní výzkumy sledovaly například tzv. dotyk instrumentální (kontakt od pečovatele), dotyk expresivní (odezvu klienta), výraz obličeje (jak je používán klientem, nebo chápán pečovatelem), byly rovněž vytvořeny některé diagnostické nástroje

(na sledování pozitivních odpovědí drobnými gesty, pohyby, úsměvy, očním kontaktem, jako reakcemi na vnější podněty, hudbu, masáže) (Hubbard, Cook, Tester, Downs, 2002). Nicméně, výzkumné a experimentální aktivity mají pouze parciální význam a postrádají potřebnou komplexnost při zachycení všech možných komunikačních proměnných a jejich zasazení do širších souvislostí, v nichž každá komunikace probíhá.

Abychom mohli vědecky „uchopit“ takové komunikační schéma, které bude potenciálně uplatnitelné při posuzování schopností komunikace osob se závažnou neurokognitivní poruchou, musíme si ke sledování stanovit nejenom základní komunikační oblasti, ale v jejich rámci i jednotlivé komunikační kategorie a jejich indikátory. Vzhledem k vlastní empirii s cílovou skupinou, i vzhledem ke složitosti sledovaného fenoménu, jsme se rozhodli zaměřit svoje úsilí na oblast neverbální komunikace, konkrétně na kategorie spadající do gestiky. Jako prvotní teoretická struktura nám posloužilo dělení gest na: 1. ilustrativní (ilustrující a zpřesňující verbální projev) a 2. sémantická (schopná nahradit verbální sdělení) – kdy lze tato v souladu se Z. Kleinem (1998) třídit do sedmi hlavních skupin: I. gesta prováděná jednou rukou bez dotyku vlastního těla, II. gesta prováděná oběma rukama, III. gesta, při nichž se jedna nebo obě ruce dotýkají některé části hlavy, IV. gesta, při nichž se ruka či ruce dotýkají jiné části těla než hlavy, V. pohyb celou hlavou, VI. gesta, při nichž je nezbytný dotyk části oděvu, VII. gesta nezařazená. Eklekticky jsme pracovali rovněž s teorií psychologického kontaktu G. Proutyho (2005), postavené na tzv. kontaktních reflexích, funkcích a projevech kontaktního chování.

Úvod do metodologie výzkumu

V následující části výzkumné části bylo nejprve nezbytné vystihnout typické a přirozené projevy (stereotypy) jednotlivých klientů v relativně klidovém režimu, tedy v situacích, kdy ještě odolávají a nereflektují na experimentální stimulační podněty. Následně jsme se pokusili analyzovat změny těchto projevů směrem ke kontaktnímu chování a popsat pravděpodobné nejsilnější stimuly, které tyto změny ovlivnily.

Autoři předpokládali, že mezi stimuly by mohly patřit zejména: vlastní hudební interpretace a zpěv, konverzace terapeuta s klienty provázená slovním humorem a nastolováním problémů (analogie tzv. pedagogické lži), neverbální kontaktní produkce terapeuta – zejména obličejová exprese s očním kontaktem a tělesná exprese s dramaticko-pohybovým ztvárněním obsahu textu písní.

První fáze výzkumu

Analýza orientační pilotáže, která spočívala v rozboru krátkého, asi desetiminutového záznamu chování sledovaných osob seniorského věku, potvrdila náš předchozí předpoklad spočívající v přesvědčení, že jedním z nejcennějších ukazatelů změn přirozených projevů bude sledování gestiky jejich rukou. Náš pilotážní záznam obsahoval všech sedm skupin nejčastěji se vyskytujících gest, tak jak jej uvádí Klein (1998). Pro následný rozbor záznamu tedy autoři výzkumného šetření tato gesta transformovali do sedmi základních kategorií. Pro samotný rozbor natočeného videozáznamu potom využili metodu frekvenční a sekvenční analýzy, přičemž vytěžili zvláště její kvantitativní ukazatele měřící výskyt relativních četností jednotlivých kategorií. Záznam trval přibližně 60 minut, sledováno na něm bylo celkem pět osob seniorského věku. Jako stimulační podnět byla vybrána ověřená muzikoterapeutická intervence spočívající ve společném poslechu a zpěvu písní s kytarou, přičemž byla sledována vlastní aktivita jednotlivých klientů: gesta doplněná mimikou, posturou, změnami pohybu a dalšími spřízněnými kategoriemi. Během vystoupení zaznělo

celkem 32 písní různých žánrů, pauzy mezi nimi byly motivačně prokládány konverzací se seniory. Muzikoterapeut doprovázel svoji produkci (hru na kytaru a zpěv) velmi často rytmickým pohybem těla a občas pantomimicky znázorňoval obsahovou výpověď textů písní. U každého ze zúčastněných klientů byla vyhodnocena dvacetiminutová část záznamu, která byla vybrána náhodně podle optimálního nastavení úhlu kamery. Tento dvacetiminutový záznam byl v rámci frekvenční analýzy rozpracován na pětivteřinové intervaly. Jednalo se tedy celkem o 240 vteřinových intervalů věnovaných sledování projevů kontaktního chování (gestiky rukou) u každého seniora.

Co se týká sledovaných respondentů, jednalo se o osoby ženského pohlaví seniorského věku, momentálně se nacházející v rezidentní péči Domova pro seniory v Hrubé vodě (jde o obec nacházející se v Olomouckém regionu, Česká republika). Z hlediska funkčního se pohyboval stav žen na úrovni velmi lehké závislosti - vykazovaly běžné involuční změny komplikované mírnými poruchami pohybového aparátu, poklesem kognitivního výkonu a některými osobnostními změnami. Vyžadovaly rovněž zvýšenou animaci k podnětům a chuti komunikovat. Jejich charakterové rysy se velmi lišily, zastoupena byla introverze i extroverze, a to místy v atrofované podobě.

Jednalo se o příležitostný výběr klientů zprostředkovaný v rámci kooperativních vztahů pracovníků UP Olomouc a zařízení ve Hrubé Vodě. Výběr byl předem konzultován se zainteresovanými odborníky, kteří měli s danými klienty dlouhodobější zkušenosti. Jeho hlavní podmínkou bylo, aby se mezi účastníky výzkumu nevyskytovali jedinci s těžší formou poruchy kognitivních funkcí. Mělo se tedy jednat o vzorek, z něhož budou teprve následně vyvozeny a zkoumány komunikační specifika osob se závažnou neurokognitivní poruchou.

Následující tabulka ilustruje výskyt nejfrekventovanějších kategorií u jednotlivých klientů.

Tab. č. 1
Frekvence kategorií

Klient	1. kat.	2. kat.	3. kat.	4. kat	5. kat	6. kat	7. kat	%
A.	23		19		20	<i>*178</i>		<i>74.1</i>
B.		<i>*202</i>	16	4	8	6	4	<i>84.1</i>
C.	4	23		<i>*187</i>		23	3	<i>77.9</i>
D.	2				22	10	<i>*206</i>	<i>85.8</i>
E.	5	37	<i>*69</i>	48	21	60		<i>28,75</i>

LEGENDA

Kategorie 1. – gesta prováděná jednou rukou bez dotyku těla

Kategorie 2. – gesta prováděná oběma rukama

Kategorie 3. – gesta, při nichž se jedna nebo obě ruce dotýkají některé části hlavy

Kategorie 4. – gesta, při nichž se jedna nebo obě ruce dotýkají jiné části těla než hlavy

Kategorie 5. – pohyb celou hlavou

Kategorie 6. – gesta, při nichž je nezbytný dotyk částí oděvu

Kategorie 7. – gesta nezařazená

Výsledky naznačily, že skupina pěti námi sledovaných klientů je dosti různorodá. U každého z nich se vyskytla jiná převládající kategorie.

Nejvariabilnější projevy gestiky rukou se objevovaly u seniorky E, u které bylo poměrně složité vystihnout převládající neexcitovanou pozici, u seniorky D zase převládala kategorie „gesta nezařazená“. V jejím případě se jednalo o klidové spočívání obou rukou na stehnech. Tento projev jsme přesto zařadili do poslední „neurčité kategorie“, ačkoli se samozřejmě dotýkala svého oděvu. Ve skutečnosti se u této seniorky však prakticky nejednalo o nějaký

aktivní projev či gesto, ale o strnulé setrvávání. V následující části výzkumu jsme se zaměřili na ty části záznamu, kde sledovaní senioři pod vlivem realizované muzikoterapeutické intervence vybočili ze svých stabilních pozic (kategorií) a zjišťovali jsme, co tyto změny způsobilo.

Druhá fáze výzkumu

Autoři výzkumu nyní hledali na záznamu situace, kdy jednotliví klienti vystoupili ze své klidové role projevující se jejich přirozenými projevy (stereotypy) a nastaly u nich změny směrem ke kontaktnímu chování. Následně se snažili identifikovat příčinu této změny. Prohlíželi natočený záznam a analyzovali jednotlivé pětivteřinové intervaly s ohledem na současnou činnost terapeuta. Délka sledovaných záznamů byla v tomto případě různá. Výsledky uvádí Tabulka č. 2.

Tab. č. 2

Kontaktní chování

klient	Společný Zpěv	Poslech písně	Pohyb terapeuta	Face to face	Problémová situace	Jiná aktivita	Délka záznamu
A	3	2	5	18	27 (46,5%)	3	58 . 5
B	6	0	5	12 (31,5%)	12 (31,5%)	2	38 . 5
C	4	4	12 (31,5%)	8	10	0	38 . 5
D	2	0	3	1	25 (80%)	0	31 . 5
E	20	17	27	44 (29,7%)	38	2	148 . 5

Výsledky této výzkumné fáze byly následující. I při vědomí jisté nedostatečnosti vzorku a malé reprezentativnosti situací, při nichž se mohly naplno projevit komunikační strategie respondentů, jsme dospěli k některým pilotážím závěrům. Zjistili jsme, že pro osoby daného věku, nezátížené kognitivní poruchou, jsou výraznými stimuly pro vznik kontaktní reakce (projevující se v uvedeném případě gestikou rukou) kombinace muzikoterapeutické intervence s nastolením problémových situací. Klientky velmi často reagovaly na hranou nevědomost terapeuta a měly snahu mu v jeho nesnázích pomoci. Velmi výrazné to bylo u klientky D, která se normálně zdržovala jakýchkoli projevů a její gestika byla strohá. Podobně účinná byla kombinace muzikoterapeutické intervence s využitím „Face to face“ přístupu, tedy neverbální kontaktní produkce terapeuta založené na obličejové expresi a očním kontaktu. Zde se podařilo identifikovat významné změny gestiky u klientek B a E.

Obě měly mnoho společného ve své běžné neverbalitě – tedy jistou nekoordinovanost a zvýšenou frekvenci afektivních pohybů v normálním klidovém režimu. Také kombinace muzikoterapeutické intervence, s využitím tělesné terapeutovy exprese s dramaticko-pohybovým ztvárněním obsahu textu písní, měla výrazný stimulační potenciál. Klientka E, která si zachovávala poměrně stabilní neverbalitu v různých gestikulačních kategoriích, reagovala na tento přístup se zvýšenou iniciativou. Ostatní stimuly, hlavně společný zpěv, poslech písní a aktivity terapeuta v kategorii „jiné“ vykazovaly jistou míru efektivity – vzhledem k nízké hladině významnosti a předpokládanému vlivu celé řady proměnných si však v této fázi výzkumu netroufáme udělat signifikantní závěry.

Závěr

Počátek empirického výzkumu zaměřeného na nastavení modelu takového komunikačního schématu, které bude potenciálně uplatnitelné při posuzování schopností komunikace osob s kognitivní poruchou, přinesl první dílčí výsledky. Jejich hodnota spočívá v prvotním odhalení komunikačních kategorií, jež mohou fungovat při pečovatelské péči o tyto osoby.

Předpoklad (vyplývající z ověřených epistemologických východisek), že využitelné budou kategorie neverbálního charakteru, konkrétně spadající do gestiky jako oblasti s jasným účinkem, se začal potvrzovat. Rovněž začal být empiricky potvrzován význam expresivně-formativních přístupů (využití hudby, pohybu, expresivně zabarveného slova) jako důležitých stimulů pro nastolení kontaktního chování zástupců cílových skupin.

V této fázi jde pouze o předvýzkum pilotážního charakteru. Následovat musí další výzkumné kroky, které odpoví na základní otázky:

Jak se mění komunikační schéma osob s kognitivní poruchou?

Které komunikační kategorie lze při změnách komunikace sledovat?

Které indikátory umožňují tyto kategorie identifikovat?

Které kategorie změněné komunikace jsou v daném stádiu poruchy použitelné?

Jak může být v procesu nefarmakologické (např. expresivně-formativní) intervence podporována komunikace osob s kognitivní poruchou?

Zoznam použitých bibliografických odkazov

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5), Fifth Edition. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, 2013. ISBN 978-0-89042-554-1.

Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: MKN-10 : desátá revize. 2., aktualiz. vyd. Praha: Bomton Agency, 2008. ISBN 978-80-904259-0-3.

HUBBARD, G., COOK, A., TESTER, S., DOWNS, M. Beyond words: older people with dementia using and interpreting nonverbal behaviour. In: *Journal of Aging Studies*, 2002, 16 (2), 155-167.

KLEIN, Z. *Atlas sémantických gest.* Praha: HZ Editio, 1998. ISBN 80-86009-21-1.

PROUTY, G., VAN WERDE, D., P'ORTNER, M. *Preterapie.* Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-949-6.

ROUSSEAU, M., SÉVE, A., VALLET, M., PASQUIER, F., MACKOWIAK-CORDOLIANI, M. A. An analysis of communication in conversation in patients with dementia. In: *Neuropsychologia*, 2010, 48 (13), 3884-3890.

FENOMÉNY BIBLIOTERAPIE, SKAZKOTERAPIE A POETOTERAPIE V INDIVIDUÁLNÍ GESTALTTERAPII⁷

Martin Dominik POLÍNEK⁸,
Tomáš Medard HANUŠ⁹

ABSTRAKT

Následující pojednání vychází z kazuistiky postihující více než sto hodin individuálních terapeutických sezení v průběhu šesti let. Cílem je poukázat na spontánní využití některých fenoménů expresivních přístupů (zvláště těch, které využívají slovo jako umělecký prostředek) v rámci individuální terapeutické práce v gestalt modalitě. Zaměřujeme se zejména na: metafory archetypálních příběhů využívané ve skazkoterapeutických přístupech, básnickou tvorbu klienta jako poetoterapeutický fenomén, reflexi klasické literatury a klientovu projekci jako biblioterapeutický jev.

KLíčové slova: Biblioterapie. Gestaltterapie. Skazkotherapie. Poetoterapie. Aspergerův syndrom. Poruchy autistického spektra.

ABSTRACT

The following treatise proceeds from the case history affecting of the more than one hundred individual therapeutic sessions in the course of six years. The goal is to point to the spontaneous employment of some phenomena of expressive approaches (particularly those, which are using a word as the artistic tools) within the individual therapeutic work in a gestalt modality. We specialize especially in: metaphors of archetypal tales used in the fairy tale therapeutic approaches poetic creations of the client as a poetry therapeutic phenomenon a reflection of the classical literature and the client's projection as a bibliotherapeutic phenomenon.

Keywords: Bibliotherapy. Gestalt therapy. Fairy tale therapy. Poetry therapy. Asperger syndrome. Autism spectrum disorders.

Úvod

Následující pojednání vychází z kazuistiky postihující více než sto hodin individuálních terapeutických sezení v průběhu šesti let. Cílem je poukázat na spontánní využití některých fenoménů expresivních přístupů (zvláště těch, které využívají slovo jako umělecký prostředek) v rámci individuální terapeutické práce v gestalt modalitě.

Zaměřujeme se zejména na:

- metafory archetypálních příběhů využívané ve skazkoterapeutických přístupech,
- básnickou tvorbu klienta jako poetoterapeutický fenomén,
- reflexi klasické literatury a klientovu projekci jako biblioterapeutický jev.

Popisované fenomény byly použity spontánně, často jako reakce na potřeby klienta, které se projevíly v rámci sezení. Mohou tak sloužit jako příklad dobré praxe v rámci uplatňování expresivních metod v individuální verbální terapii, což je méně častá forma expresivních přístupů.

⁷ Predmetný príspevok odznel ako pozvaný referát na konferencii Expresívne terapie vo vedách o človeku 2018, ktorá sa uskutočnila 25. januára 2018 na Pedagogickej fakulte Katolíckej univerzity v Ružomberku.

⁸ Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta, Ústav speciálnopedagogických studií, Žižkově náměstí, Olomouc

⁹ Tyátr ModroDiv, Zlín

Teoretická báze expresivních přístupů využívající slovo jako umělecký prostředek léčby

Expresivní přístupy nejčastěji dělíme dle užitých uměleckých prostředků (blíže viz Müller, 2014) nejčastěji rozvíjené jsou v poslední době přístupy využívající prostředky umění dramatického, výtvarného a hudebního, méně jsou využívány přístupy využívající umění literárního (práce s archetypálním příběhem, s pohádkovou metaforou, klasickou literaturou a prostřednictvím básnické tvorby).

Tyto přístupy můžeme dělit na:

- **Biblioterapii**, kterou Svoboda (in Müller, 2014, s. 152 - 153) definuje jako „využití slova a přidružených složek za účelem navození optimálního emočního stavu příslušného klienta, následně k ovlivnění jeho prožívání.“ Ústřední je využití narativních forem literatury (novely, povídky, bajky, eposu, mýtu, legendy). Proces biblioterapie je zaměřen na racionální i emoční vnímání díla. (Blíže viz Polínek, 2015.)
- **Poetoterapii** využívající „prvků poezie za účelem navození žádoucího prožívání, chování a jednání klientů“ (Svoboda in Müller, 2005, s. 153). Tento přístup působí spíše na emoční stránku, dotýká se hlubších vrstev klientovy osobnosti a pracuje na „nedělovém základě“, podstatná je spíše zvukomalba, rým a rytmus. (Blíže viz Svoboda, 2007, srov. Polínek, 2015.)
- **Skazkoterapii** jejímž „základním principem je využití pohádky jako prostředku léčby“ (Polínek, 2015, s. 57). Pracuje se především s metaforičností a symboličností pohádek, jako s prostředkem bezpečné projekce klientova (často emočně náročného) prožívání. (Blíže viz Vačkov, 2011.)

Elementy případové studie¹⁰

Tomáš přišel do terapie ve svých patnácti letech s výraznými psychosomatickými potížemi (bolesti břicha, dlouhodobě zvýšená teplota), pro které často nemohl dlouhodobě navštěvovat školu. Bydlel v té době s matkou, mladším bratrem a nevlastním otcem. V průběhu prvních několika sezení se otevřela témata, týkající se jeho emočního prožívání a jeho antipatií vůči otčimovi, kdy cítil, že v jeho přítomnosti nemůže svobodně projevit emoce (např. radost, nadšení). Skrze expresivní metody (dramatizaci, metafory aj.) se dařilo emoce postupně odžít a původní psychosomatické problémy časem ustoupily. Ovšem antipatie k nevlastnímu otci se prohlubovaly, až se Tomáš po nástupu na gymnázium přestěhoval k prarodičům. V prvním ročníku střední školy se však začaly projevovat nové symptomy: projevy úzkosti a sociální fobie, které vyvrcholily suicidálním pokusem klienta a jeho hospitalizací na psychiatrické klinice, kde mu byly diagnostikovány poruchy autistického spektra (dále PAS), resp. Aspergerův syndrom. Po návratu z léčby přestal vycházet z bytu, přestal verbálně komunikovat s matkou i prarodiči. Jediný, s kým byl schopen mluvit, byl terapeut, který docházel na terapie k němu do bytu. Objevily se depresivní nálady a projevy úzkosti. V této době se Tomáš stále více realizoval v tvůrčí práci. Objevil v sobě literární talent a velmi systematicky se věnoval tvorbě poetické i prozaické. V období jeho největší izolace bylo tvůrčí psaní s občasnými schůzkami s terapeutem jedinou faktory, díky kterým neztrácel smysl života. Po několika letech izolace se podařilo postupně začít navazovat další vztahy – se speciálním pedagogem a psychologem sociální služby zaměřující se na aktivizaci jedinců s PAS. Tomáš, díky porozumění specifikům své jedinečnosti vycházející s dané diagnózy, začal rozumět svému

¹⁰ Veškeré informace jsou uvedeny se souhlasem klienta – spoluautora daného příspěvku.

prožívání a integroval zpětně i negativní zážitky z dětství (problémy v socializaci, šikana), které byly navázány na Aspergerův syndrom. Nakonec se Tomáš dokázal osamostatnit; v současné době bydlí ve vlastním bytě, participuje na činnosti zmíněné sociální služby a je členem inkluzivního divadelního souboru. Začíná komunikovat s příbuznými a rozšiřuje se také okruh osob, se kterými je schopen mluvit.

Fenomény terapeutického procesu s klientem

V rámci šestileté terapeutické práce bylo využito mnoho expresivních metod. Některé inicioval přímo terapeut jako reakci na aktuální potřeby klienta; mnohé však vycházely z uměleckého talentu a tvůrčích tendencí klienta. Nastíníme zde některé konkrétní fenomény užití expresivních, resp. literárních přístupů, které byly stěžejními během terapeutického procesu. Nutno dodat, že se v souvislosti s klientovými potřebami charakter terapeutických sezení měnil od krizové intervence, přes náhledovou a akční terapii až po integrační cíle sezení.

Skazkoterapeutická reflexe

Následující metafora vzešla z práce se skazkoterapeutickou technikou 10 slov (bližší viz Polínek, 2015, srov. Polínek in Růžička, 2013), kdy se projevil jako aktuální pojem TICHŮ v rámci klientova prožívání. Tento pojem byl dále imaginativně rozvíjen a převáděn do slov. Vzniklý popis pomáhá klientovi bezpečně se zkontaktovat s aktuálním prožíváním. Práce probíhala v jednom z prvních sezení:

Ticho

(T. M. Hanuš)

Šedá mlha zakrývala krajinu. Nebylo vidět ani na krok. S každým krokem museli být velice pozorní. Mohli spadnout do bažiny, zaplést se do houští, zakopnout o kámen. A stále to nesnesitelné ticho. Nic nešlo slyšet, ani vlastní kroky. Ocitli se v cizí krajině, kde byla pánem krajina, ne oni. Najednou je shodila na zem tlaková vlna. Nyní se krajina počala pomalounku rozjasňovat a oni viděli, že kolem nich je jen jakýsi zelený sliz, do kterého spadli. To světlo je více postrašilo, než když nic neviděli. Chtěli se zvednout, ale nemohli. Zelená hmota je držela na zemi.

Rozvíjená metafora

V průběhu celého terapeutického procesu se terapeut s klientem čas od času vraceli k metaforickému obrazu, který vznikl na jednou z prvních sezení. Tento obraz byl postupně rozvíjen a tvoří jakýsi příběh, který reflektuje různé změny v prožívání klienta během několika let.

„Příběh rysa“

Listopad, první rok terapie

Na terapeutovu otázku, jakým se cítí být klient zvířetem v rámci probíraného vztahu s nevlastním otcem, vzniká následující obraz:

Plachý rys ostrovid sedí na větvi. V lese je pytlák, který již ulovil ostatní zvířata, jen rys uniká. Utíká před pytlákem, už to dlouho nevydrží. Je hladový a nemá čas nic ulovit, ani nic sníst. Rys nesmí do otevřené krajiny, musí se schovávat ve větvích, jinak by ho pytlák

zastřelil. Nad vším létá orel¹¹, který všechno vidí, ale nesmí se ozvat, aby ho pytlák také nezastřelil.

Leden, druhý rok terapie

Klient v dané fázi terapie využívá asociativní malbu, skrze kterou může projevovat své emoce. Dochází k uvolnění a postupnému utlumování psychosomatických symptomů:

Z rýsa se stal orel, letá nad krajinou. Vidí pytláka. Ten jej také spatřil, ale orel je mimo dostřel. Pytlák se asi bude chtít vrátit domů, ale padne tma a on zřejmě cestou zmrzne.

Leden, třetí rok terapie

V této fázi terapie se začaly projevovat symptomy sociální fobie:

Rys byl ochráncem lesa, ale přišel lovec a zastřelil ho. Lovec asi zničil i les. ... Nevíme, co se přesně stalo. Nyní je tam jen tráva a malé vysázené stromky. To je dobré, ale co když přijde lovec a ublíží jim. Nejsou tam žádná zvířata, ani žádný ochránce.

Prosinec, třetí rok terapie

Klient absolvoval hospitalizaci na psychiatrické klinice, nevychází z bytu:

Diváme se z výšky na daný výjev, kde zuří válka; je tam spousta vraždění a mrtvol. Ale my jsme nad tím, mimo toho.

Leden, čtvrtý rok terapie

Klient po zvolna vychází se své izolace. (Dokáže na chvíli vyjít z bytu):

Krajina se změnila z vypáleného lesa v mladé stromky. Je tam mraveniště, které je částečně v podzemí. Vypadá to, že se nehýbe, ale přece žije. Přežilo požár lesa, protože bylo celé schované v podzemí.

Září, čtvrtý rok terapie

Klient se ze všeho nejvíce realizuje v básnické tvorbě. I přes občasné depresivní ataky, je vnitřně motivován k aktivnímu uchopování života:

Rysovi narostla křídla a může letět za dravcem, který jej vytáhl nahoru.

Květen, pátý rok terapie

Klient postupně vychází z bytu na delší dobu. Sporadicky navštěvuje kulturní akce (např. výstavu obrazů).

Rys se dere ze křoví, potřebuje vylézt na strom, aby měl přehled a mohl lovit. Kolem letí hejno ptáků, ke kterým by se chtěl přidat:

Leden, šestý rok terapie

Klient pravidelně navštěvuje sociální službu a účastní se zkoušek v inkluzivním divadelním souboru. Bydlí v samostatném bytě:

Rys již vyletěl z hnízda, stalo se z něj káně. Prohlíží si les a vše kolem. Poprvé v životě pociťuje svobodu. Vypadá to, že by si časem mohlo hledat družku.

Poetoterapeutická reflexe

Uvádíme zde ukázkou tvorby klienta, která demonstrovuje změnu jeho prožívání. První báseň je z období postupného vycházení z izolace s přítomností občasných depresivních a

¹¹ Takto klient popisuje terapeuta.

úzkostných ataků. Druhá báseň je kryptogram na jméno inkluzivního divadelního souboru, jehož aktivním členem (hercem) se klient stal:

Hádka

T. M. Hanuš

*Pozoruj drápající saň, kouše do nitra, zkrvaven,
když dotek můj vyrve se z úst, nemůže dál,
jen hřmot létá z chřtánů, prská jehličky temna,
že v zlosti udeříme do bolestivé hrany a padne.*

*Výpleníme jedem a prskneme do tváří bezmocných šelem,
či nikoli? Možná vrátí skřípající kolo, dřevo do ohně,
přehodí otázku do záporných čísel, pravý tanec je,
když roztřesou se stoly, nemůžeš vyskočit z hlubin.*

*Neschopen dál v utajení plenit svět, když podrazí záda,
padneš po zemi a rozliješ hořkou pachut' k otravě tvorů,
nedýchají, jen chtějí vrátit kameny k tobě a spolykat,
dostat v zory žár a zapálit stodolu, do prachu dupat!*

*Pálit vodou, nechť navždy zmizí, musíš přeci vyhráti svár,
však i druhý chce zasypat studnu, ať nemáš ničeho k pití,
musíš vystřelit ruku a do úst udeřit, zuby vylámat smích,
že skonala válka za vámi, nebo teprve započala?*

ModroDiv

T. M. Hanuš

*Modrý odstín pohybu
Obstupuje květy těla,
Diverzita záhybu
Rukou zkouší kreslit čela,
Opora je známa k vlivu,
Dvorně pomoc zavládla,
Inspirace divadla
Vyhledat lze v ModroDivu...!*

Bibiloterapeutické reflexe

Následující úvahy napsal Tomáš v nedávné době. Skrze dvě klasická literární díla reflektuje svůj život z perspektivy člověka s Aspergerovým syndromem:

Knižní úvahy

T. M. Hanuš

*Malý princ
Antoine de Saint-Exupéry*

Malý princ je jedna z nejkouzelnějších knížek, jaké jsem kdy četl, a na mne zapůsobila neuvěřitelně mnoho. Co chvíli ji čtu znova, neboť v ní neustále objevuji úžasná kouzla a tajemství, jež jsem v předchozím čtení nezpozoroval. Knihu jsem sice přečetl mnohokrát, ovšem pořád má pro mne velkou moc, ať už z její grafické stránky nebo z geniálního textu Antoine de Saint-Exupéryho. Těžko se popisuje kniha, která má pro každého úplně jiné kouzlo, jinak Malého prince prožívá někdo, kdo ho četl v dětství, a zase rozdílně pro dospělého čtenáře. Já na něm miluji tu krásnou a tolerantní upřímnost a jemnost, jíž by tento svět nesmírně potřeboval.

Díky Malému princovi můžete začít chápat život úplně jiným pohledem. Stačí jen ta velká myšlenka, že „Správně vidíme jen srdcem.“ či „Co je důležité, je očím neviditelné.“. Právě tímto způsobem si myslím, že bychom se měli snažit vidět svět. Nejde oť, jak je daný člověk bohatý, vlivný či silný, ale o to, jak se chová a jak vidí svět kolem sebe. Myslím, že právě v dnešní době je příběh Malého prince nadmíru důležitý, když se kolem nás rozlévá poryv netolerance, negativnosti, lží a útoky na jinakost. Právě teď bychom se měli zamyslet, co je důležité, jestli to, odkud například pochází, nebo jaký opravdu je. Snažit se poznat pravdu za vrstvou lží. A právě v tomto mi Malý princ nesmírně pomáhal a pomáhá.

Uvědomuji si věci opravdu důležité a dokáži odpustit. Ano, v dětství jsem si vytrpěl své díky své jedinečnosti, ale pak si stačí přečíst tuto knihu a na chvíli zapomenete na vše zlé a zdá se Vám, že naopak je vše v pořádku. Hlavně pokud se chováte dobře a nemáte se zač stydět, ač Vás ostatní urážejí či dokonce bijí. V dětství jsem příliš neměl přátele, ale měl jsem knihy, a jedna z těch nejdůležitějších byl právě Malý princ. Rád jsem si s ním zalezl do postele a při trýznivém pláči jsem předčítal geniální filozofické úvahy francouzského pilota a spisovatele. Zřejmě znám celou knihu nazpaměť, ale i tak ji neustále čtu. Mám i sbírku citátů (mimo jiné) z Malého prince. Má pro mne neopakovatelné kouzlo.

Malý princ je také jedinečný, jako já, také byl spíše podivín, někdo, kdo vnímal svět jinak, a tím mi byl blízký. Jeho debaty s liškou či letcem jsou nádherné, ale i vyobrazení jednotlivých osob na planetách je úžasné, když si uvědomíme, pro co ty osoby žily. Často pro vládu, bohatství, žal z pití či obdiv, a Malý princ vždy prohlásil, že dospělí jsou opravdu zvláštní. A já nechci být takovým dospělým, chci být i nadále fantastou a snílkem, jenž si bude žít vlastním životem, svými sny a přeludy. Tedy jak jsem se rád a celkem s hrdostí nazýval v dětství „mimoňem“, člověkem, jenž ztrácí hlavu a nechává se unášet fantaskními obrazy ve své hlavě.

Možná jsem ztracený v lidské společnosti, ale nejsem ztracený v tom, co je dobré a co zlé. Dokáži se i díky Malému princovi správně chovat, protože on si sice vždy dělal, co chtěl, ale neporušoval pravidla a snil. Žijeme na kouzelné planetě, a ani nemusí mít tři sopky, jednu z nich vyhaslou, a růži se třemi trny, abychom si uvědomili, jaký zázrak je život a kvůli jakým maličkostem se často hádáme. Důležité je přeci to, co je očím neviditelné, nikoli nějaké pomyslné bohatství a moc, ale city a správné chování, jež se nám ukrývá v srdci.

Raději se zajdu podívat na západ Slunce, než abych řešil, že mne nikdo nezná a že nemám (či spíše neměl) přátele. Kdo hledí srdcem, ten určitě jednou uspěje, a tím se snažím řídit. S pokorou a vlídností, s tolerancí a štědrostí, s vírou v pravdu a lásku. Je skutečnost, že je často nesmírně těžké, když člověk čte a slyší některé zkřivené názory jedinců v médiích či na internetu, ale důležité je stále věřit. Já věřím v Boha, protože On je jediný čistý a bezchybný, věřím též v Malého prince, že se navrátil domů a stará se o svého beránka a růži, též věřím v osud a v dobro lidského chování. A myslím, že právě toto filozofické a pozitivní uvažování jsem získal od Malého prince, takže už jistě chápete, jak jest pro mne tato kniha důležitá. Ovlivnila mne od základů a díky ní jsem úplně nezanevřel na lidi, ačkoli mi bylo jimi už od

raných chvíl spíše ubližováno. Dokáží jim odpustit, což je důležité. Přenést se přes způsobené trápení a nechat hlavu čistou s pokorou a tolerancí. Mé motto je „Žij, abych dýchal.“, tak zkuste dýchat taky, jest totiž opravdu potřebné...

Bílý Tesák (White Fang)

Jack London

Bílý Tesák jest další kniha mého života, nesmírně mne ovlivnila a zapůsobila na mne. Je v některých ohledech podobná Malému princí. Samozřejmě je mnohem drsnější a možná i méně filozofičtější, ale má opět jednoho jedinečného hrdinu, a tímto hrdinou není nikdo jiný než vlk jménem Bílý Tesák. Tedy spíše napůl vlk a napůl pes, což se ukáže jako zásadní problém. Vyrůstá sice se psy, ale kdykoli by mohl utéci do divočiny, jenže nedokáže, možná že se bojí, tím ho ani přírodní vlci a divočina nepřijímá, a psi, již z něj cítí právě onu divočinu, jej mají za vyvrhela, někoho, kdo do psí smečky nepatří. Takže není z ani jedné strany přijímán, ani od vlastní „vlčí“ rodiny, a už vůbec ne od „psí“ nevlastní rodiny. Čímž se možná dostáváme k tomu, proč mne tolik Bílý Tesák zaujal. Cítil jsem se totiž mnohdy jako On, někdo nenáviděný, nechtěný, nepřístupný, bez přátel a lásky. Tak jsem se opravdu často cítil a dovedu se plně vžít do příběhu Bílého Tesáka.

Nádherné popisy přírody, její fungování a koloběh, charismatická osobnost vlka a zurčení potoků. Vnímám jsem každý poryv stránky, dokázal jsem se zasnít a nechat se unášet. A hlavně konec mi dával alespoň malou naději, že i se mnou může v životě dopadnout dobře. A myslím, že nakonec celkem dopadlo a já si nemám, nač stěžovat. Sice jsem zatím nenašel svou „Collie“, ale jinak se můj život posunul do doby „Weedona Scotta“ a mého učení se lásce, k lidem, k sobě samému, abych si sebe dokázal vážit. Už nebojuji o život v soubojích s jinými osobami, nemusím zbytečně křičet, nadávat a pokoušet se o sebevraždu, kvůli neustálému posměchu a agresi ze strany druhých. Takže si asi všímáte podobných nitek a propojení mezi mým životem a životem Bílého Tesáka. Dříve jsem se nad tímto tématem toliko nezamýšlel, ale když si teď vypíši, jak je evidentní, proč se mi právě tyto dvě knihy (spolu s Malým princem) tak zapsaly do srdce a duše. Malý princ spíše s filozofického hlediska a Bílý Tesák z osudového a fyzického pohledu.

Nyní už se mi mnohem lépe píše o dobách minulých, neboť už jsou z pohledu dobré současnosti, tedy většího klidu a vnitřní spokojenosti. Bílý Tesák je v některých chvílích opravdu drsná kniha, třeba v části knihy s krutovládou Hezouna Smithe. A myslím, že i v tomto případě by se dal najít ekvivalent do mého života, kdy jsem byl též zavřen v „kleci“ a nemohl jsem ven. A neútočili na mne jiní z mého rodu, ale mé vlastní myšlenky, křivdy, nadávky a facky, jež devastovaly mou mysl. Tím je ještě zajímavější, jak jsme se oba díky dobrým osobám dokázali revitalizovat do něčeho nového. Oba dva se teprve učíme žít v dobrém a přátelském prostředí, Bílý Tesák ho našel v rodině Weedona Scotta, já ve sdružení Za sklem, kde se mne, dá se říci, ujali a z „novorozence života“ se snažili udělat dospělého člověka, což se snad trochu povedlo. Tím jim patří velké Děkuji. Bílý Tesák se učí štěkat, já se učím mluvit, a je dobré, že tuto skutečnost lidé v Za sklem přijímají a zbytečně na mne netlačí. Nemám příliš rád, když na mne někdo tlačí, pak „kousnu“, což je další průnik s Bílým Tesákem a jeho životem.

Další důvod mé obliby k této knize je opravdu rozmanitost prostředí, hra barev a chutí, kdy se pohybujeme nejen na krutém severu, ale i v „Southland“, jak nazvaná v očích Tesáka jižní oblast, kde se s Weedonem přestěhuje. Učit se žít v novém prostředí je opravdu náročné, tuto skutečnost zjišťuji, když jsem se přestěhoval do vlastního bytu, kde žiji sám a snažím se o

sebe postarat. Ovšem teď už není tak těžké, jako vůbec vyjít z bytu či učit se opět (nebo poprvé?) věřit lidem. Ano, důvěra v lidi je také ekvivalentní k Bílému Tesákovi, já mám také největší důvěru jen k jedinému člověku na světě, tak jako White Fang k panu Weedonu Scottovi, ostatní dokážu mít v oblibě, ale bude chvíli trvat, než si někdo získá mou důvěru natolik, abych s ním dokázal mluvit o čemkoliv bez jakýchkoliv výstrah, ale i tak nikdy nebude tak silné pouto, jako s tím jediným člověkem. Jsem tomu člověku vděčný za velmi mnoho, de facto jako Weedon Scott, i tato persona mi zachránila život. Jen nevím, jestli bych si přál, aby bylo i obráceně, jako v případě Bílého Tesáka, jenž zachránil pana Scotta po jeho pádu z koně. Radši bych nikomu nechtěl zachraňovat život, ale není nikdo jiný, komu bych ho nezachránil radši. Takže Děkuji.

Myslím si, že má úvaha nad knihou Bílý Tesák se vyvíjela úplně jiným směrem, než jsem měl v plánu, ovšem věřím, že i tak bylo zajímavé, minimálně pro mne určitě, neboť jsem si utřídil můj pohled nejen na tuto knihu, ale i na celý můj život. A jak si tak po sobě čtu, zjišťuji, že i můj život by možná vydal na román, a to by mohlo být popsáno jen mé dětství, ale kdoví, kam se bude dále plavit moje bárka života, kam pojede má živovčká triga, kam budu zavátý, než se dostanu do hliněného obalu země, než přejdu řeku Styx...

Závěrem ... „odborný text jako biblioterapeutický fenomén“

Po napsání předchozího pojednání byl Tomáš požádán o zrevidování textu a o souhlas k jeho zveřejnění. Dle klientovi reakce se můžeme domnívat, že příspěvek přispěl k integraci jeho předchozích životních prožitků a k ucelení některých fenoménů, které během terapie proběhly:

Jsem zvláštěně uveleben a spoután zároveň. Na jednu stranu mi přijde, že jest přílišně osobní, ale na druhou mi dochází, že jest úžasné a pozitivně melancholické, ač s nádechy profesionálních cizích slov, vyjádření a popsání základů mne. Ačkoliv ne nějak drásavou formou, jež by mne a mou psychiku a pospolitost trhala na malé kousky, ale s určitými doteky něhy, jež se mezi námi, tedy orlem a rysem, za mnoho hodin (a roků) sezení rozlehla. Retrospektiva je krásná, ale občas velmi krutá věc, a byla dlouhá doba, kdy mě vzpomínání bolelo. Nyní už jsem jinde, v meziprostorovém kruhu pospolitě společnosti lidství, a tam jsem díky orlímu terapeutovi, jenž mne podpíral svými křídly i při nejhorších chvílích dýchání. Nikomu jinému bych zřejmě nedovolil takto přílišně a docela dost podrobně popisovat můj život, ale On je jedinečný. Je vládcem oblohy nad mým životem a já jsem mu nesmírně vděčen. I proto schvaluji tento článek, věře, že nebude zneužit ke špatným účelům a že pomůže alespoň pár osobám v jejich životní pouti a lepšímu chápání života. Děkuji. Tomáš Medard Hanuš

Zoznam použitých bibliografických odkazov

- MÜLLER, O. *Terapie ve speciální pedagogice*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4172-7.
POLÍNEK, M. D. *Tvořivost (nejen) jako prevence rizikového chování*. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého, 2015. ISBN 978-80-244-4842-8.
POLÍNEK, M., RŮŽIČKA, M. *Úvod do studia dramaterapie, teatroterapie, zážitkové pedagogiky a dramiky*. Olomouc: P- Centrum, 2013. ISBN 978-80-905377-1-2.
SVOBODA, P. *Poetoterapie*. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého, 2007. ISBN 978-80-244-1682-3.
БАЧКОВ, И. В. *Введение в сказкотерапию*. Москва: Генезис, 2011. ISBN 978-5-98563-249-1.

EVALUÁCIA VČASNEJ INTERVENCIE¹²

Miriam SLANÁ¹³

ABSTRAKT

Evaluácia včasnej intervencie je jedna z podmienok jej úspešnosti. Evaluácia je proces získavania informácií o programe, jeho jednotlivých aspektoch a výsledkoch. Hodnotenie programu zahŕňa širokú škálu prístupov, ako sú hodnotenia potrieb, postupov, analýza nákladov a výnosov, efektívnosť a dopad programu pod. V evaluácii nás vždy zaujímajú aktivity, ktoré by mali viesť k zmene, ako i dôsledky v porovnaní s plánovanými cieľmi. Cieľom predkladaného príspevku je popísať jednotlivé typy evaluácie, ktoré je možné použiť v programoch včasnej intervencie aj v slovenských podmienkach. V príspevku sa venujeme evaluácii založenej na cieľoch, na štandardoch, na výsledkoch, evaluácii orientovanej na odberateľa služby a evaluácii založenej na analýze nákladov a výnosov.

Kľúčové slová: Včasná intervencia. Evaluácia. Typy evaluácie

ABSTRACT

Evaluation of early intervention evaluation is one of the conditions for its success. Evaluation is the process of getting information about the program, its individual aspects and results. Program evaluation includes a wide range of approaches, such as needs, procedures, cost / benefit analysis, program effectiveness and its impact. In evaluating process, we are always interested in activities that should lead to change, as well as consequences in comparison with planned goals. The aim of this paper is to describe individual types of evaluations that can be used in early intervention programs even in Slovak conditions. In the paper, we are focusing on goal based evaluation, standards based evaluation, outcomes based evaluation, client centered evaluation, and cost-benefit analysis.

Keywords: Early Childhood Intervention. Evaluation. Types of Evaluation.

Evaluácia

Evaluácia je proces, ktorý využíva komplexný súbor metód, prostredníctvom ktorého sa zväčša snažíme zhodnotiť prínos určitého programu resp. služby. Cieľom evaluácie je zabezpečenie maximálnej kvality a neustáleho zlepšovania poskytovaných programov a služieb (J. Levická, K. Levická, Slaná, Hromková, 2013). Vo všeobecnosti je evaluácia proces ohodnotenia, ocenenia nejakého javu a tiež zisťovania, či použité aktivity viedli k očakávaným výsledkom. Pod hodnotením (evaluáciou) sa skrýva viacero predstáv o tom, čo a ako sa hodnotí (Poluncová, 2011). Malíková (2003, In Poluncová, 2011, s. 11) definuje evaluáciu ako „proces vyhodnotenia výsledkov, ktoré boli dosiahnuté v záujme naplnenia stanoveného cieľa“. Upozorňuje na dôležitosť spätnej väzby a tvrdí, že hodnotenie má zmysel len vtedy, ak sa výsledky dostanú naspäť k aktérom evaluácie.

Jedným z kritérií delenia evaluácie je to kto samotnú evaluáciu vykonáva. Ak ide o *internú evaluáciu*, vykonávajú ju samotní pracovníci programu alebo inštitúcie. *Externú evaluáciu* vykonávajú externí konzultanti, ktorí sa zameriavajú napr. na vhodnosť programu, výber jednotlivých metód a techník podľa typu postihnutia dieťaťa a pod. (Kováčová, 2015).

¹² Predmetný príspevok odznel ako pozvaný referát na konferencii Expresívne terapie vo vedách o človeku 2018, ktorá sa uskutočnila 25. januára 2018 na Pedagogickej fakulte Katolíckej univerzity v Ružomberku.

¹³ Katedra sociálnej práce Fakulty zdravotníctva a sociálnej práce Trnavskej univerzity v Trnave

V prípade ako spolupracujú pracovníci programu s externými konzultantmi hovoríme o *spoločnej evaluácii*.

Hodnotenie býva spravidla zamerané troma spôsobmi podľa toho, čo hodnotíme a s čím porovnávame, ide o tri typy hodnotenia (Ondrušek, 2009). V *kontextovej evaluácii* ide o hodnotenie vhodnosti zvolených cieľov a predpokladov voči celkovému dlhodobému zámeru. Zaujímá nás, či vzhľadom na definované zábery boli ciele stanovené reálne, či výber, poradie, dôraz, aký sa kladie na jednotlivé ciele, odrážal celkový záber. Zaujímá nás tiež, či predpoklady, z ktorých vychádzame pri zostavení koncepcie alebo celkovej stratégie a postupnosti krokov, boli dobre analyzované, či zodpovedajú tomu, čo sa má projektom dosiahnuť. V *implementačnej evaluácii* ide o hodnotenie vhodnosti zvolených metód a postupov uskutočnenia programu voči cieľom. Boli metódy na dosiahnutie určených cieľov najvhodnejšie? Boli primerane prepracované? Boli naplánované aktivity postavené tak, že nimi možno účinne a ekonomicky naplniť ciele? V *evaluácii dosahu* ide o hodnotenie dlhodobých dôsledkov, ktoré boli dosiahnuté vďaka projektu, pričom tieto dôsledky vzťahujeme k pôvodným záberom a cieľom. Nakoľko sa poradilo splniť tie ciele a zábery, ktoré boli nastolené na začiatku?

Stále však ostáva otázka – hodnotíme skôr kvantifikovateľný výstup (output) programu alebo viac jeho ťažšie merateľný kvalitatívny dôsledok (outcome). Alebo ak hovoríme, že sa uskutočnila zmena, na akej úrovni ju hodnotíme a čo je pre nás jej ukazovateľom. *Výstupmi* (outputs) sa v evaluačnej terminológii spravidla označuje porovnanie kvantifikovateľných ukazovateľov voči plánovaným aktivitám v programe. Ako *dôsledky/výsledky* (outcomes) sa zvyknú označovať ukazovatele, ktoré hovoria o tom, či a do akej miery sa dosiahli dlhodobé vopred plánované ciele programu. Ide o posúdenie plnenia cieľov. V evaluácii nás vždy zaujímajú aktivity, ktoré mali viesť k zmene, ako i dôsledky v porovnaní s plánovanými cieľmi. Dôsledky sú však na celkové posúdenie dôležitejšie než len posúdenie výsledkov.

Evaluáciu možno ďalej deliť na viacero triediacich hľadísk. Napríklad podľa časového hľadiska (Poluncová, 2011) sa rozlišuje na *ex – ante hodnotenie*, pri ktorom je dôležité zozbierať potrebné informácie a vykonať analýzu, ktorá pomôže zadefinovať zábery a ciele ako aj analyzovať dopady, relevantnosť, stabilitu a efektívnosť nových programov. Počas implementácie dlhotrvajúceho projektu sú vhodné pravidelné priebežné hodnotenia približne raz za 4 roky. *Priebežné hodnotenie* predstavuje špecifický typ hodnotenia, alebo tiež ad hoc hodnotenie, ktoré je možné realizovať na požiadanie vlastníka určitého projektu. *Ex - post hodnotenie* sa vykonáva po ukončení programu a znamená hĺbkovú analýzu programu so zameraním na základné kritéria hodnotenia, ktorými sú efektívnosť, účinnosť, udržateľnosť, dopady programu.

Včasná intervencia predstavuje zvyšovanie kvality života dieťaťa so zdravotným postihnutím a jeho rodiny. O tom či, a do akej miery spĺňa včasná intervencia tento cieľ, napovedá práve jej hodnotenie. Hodnotenie (evaluácia) úspešnosti včasnej intervencie má svoje korene v dvoch základných typoch hodnotenia a to vo *formálnom a sumatívnom* hodnotení. Formálne hodnotenie je hodnotenie priebežné, počas prebiehajúceho programu s cieľom priebežne meniť aktivity programu na základe odporúčaní evaluácie. Zameriava sa najmä na to, aby sa v realizačných fázach hodnoteného programu dokumentovala účinnosť jednotlivých činností, terapií alebo intervencií, a tým sa poskytovali zamestnancom informácie ako zmeniť alebo zlepšiť program (Tyler et al., 1967). Vo včasnej intervencii sa používa formálne hodnotenie na zlepšenie programu včasnej intervencie a jeho zosúladenie s pôvodne navrhnutým modelom.

Naproti tomu druhé, *sumatívne hodnotenie*, sa zvyčajne vykonáva na konci obdobia realizácie včasnej intervencie. Účelom súhrnného hodnotenia je zistiť, či intervencia v skutočnosti dosiahla svoje ciele. Odpovedá na položené otázky ako napr. či poskytla to, čo poskytnúť mala, alebo či boli dosiahnuté ciele intervencie

Typy evaluácie vo včasnej intervencii

Zo štúdií viacerých autorov (Chen, 1989; Rossi, Freeman, Lipsey, 1999) poznáme viaceré typy evaluácie. V texte uvádzame tie, ktoré sú pre prax včasnej intervencie z nášho pohľadu najdôležitejšie: *evaluácia založená na cieľoch*, *evaluácia založená na štandardoch*, *evaluácia založená na výsledkoch*, *participatívna- na klienta orientovaná* – *evaluácia*, *evaluácia nákladov a výnosov*.

Evaluácia založená na cieľoch

Evaluácia založená na cieľoch (tzv. goal – based evaluation) je spôsob hodnotenia, ktorý je užitočný v prípade ak má program alebo projekt včasnej intervencie vopred stanovené ciele a úlohy. Kľúčovým pre použitie tohto typu hodnotenia je, že ciele programu musia byť explicitné, zrozumiteľné, merateľné a musia byť výsledkom spoločného konsenzu všetkých zainteresovaných strán. Metódami hodnotenia v prípade tohto typu evaluácie sú dotazníky, rozhovory, pozorovanie, analýza dokumentov či sekundárna analýza dát (McNamara, 2010; Stecher, Davis, 1987).

Pre evaluáciu založenú na cieľoch sú dôležité štyri základné pojmy: implementácia, efektivita, vplyv, udržateľnosť (viď. Tab. 1).

Tab. č. 1

Evaluácia založená na cieľoch

Čo môžeme merať v rámci evaluácie založenej na cieľoch?	
Spôsob implementácie	Je program realizovaný podľa vopred navrhnutého plánu?
Efektivita	Sú kľúčové súčasti programu VI účinné? Ako by mali byť zlepšené?
Vplyv programu	Je možné porovnanie detí zapojených do VI a detí nezapojených do programu VI?
Udržateľnosť	Bude alebo je nejaký program súčasťou bežnej prevádzky ?

Zdroj: vlastný

Evaluácia založená na štandardoch

Tento typ evaluácie predpokladá existenciu nejakého súboru štandardov, ktoré by mali definovať napr. ako majú programy včasnej intervencie fungovať. Ide o kritériá resp. normy vypracované a požadované pre programy včasnej intervencie, ktoré sa porovnávajú s tým aký je skutočný stav poskytovania služby. Základné kritériá (typy štandardov) ilustruje Tabuľka 2.

Hodnotenie založené na štandardoch je dobrou voľbou pre programy/služby včasnej intervencie, pretože je jednoduché, ľahko pochopiteľné pre tých, ktorí sú v rámci ale aj mimo programu včasnej intervencie a je vhodné pre programy vo všetkých fázach vývoja (Groark et al., 2011).

Tab. č. 2

Kritériá evaluácie založenej na štandardoch

Aké sú základné kritériá evaluácie založenej na štandardoch?	
Profesijné štandardy	Kvalifikačná štruktúra, kompetencie a poverenia, ktorými by mali disponovať poskytovatelia služieb a pedagógovia v programe VI. Podľa nich sa navrhujú študijné programy a profily absolventov.
Štandardy vzdelávania dieťaťa	Čo by malo dieťa vedieť ako výsledok zapojenia do programu VI.
V tomto prípade možno ďalej rozlišovať:	
Obsahové štandardy	Čo by malo dieťa zvládnuť v konkrétnom vývinovom období, prípadne v konkrétnej vzdelávacej oblasti.
Vzdelávacie štandardy	Čo by sa malo vyučovať v školách.
Výkonnostné štandardy	Akými kompetenciami by malo dieťa disponovať v období jednotlivých rokov, ktoré sú vyhodnocované pomocou pozorovaní, popisu dokumentácie a pod.

Zdroj: vlastný (upravené podľa Pre – K Now, 2010)

Evaluácia založená na štandardoch je efektívna vtedy ak sú vybrané normy vhodné na dosiahnutie predpokladaných a očakávaných cieľov programu, zosúladené s obsahom programu, vrátane cieľovej skupiny ktorej je služba určená a ktorá je hodnotená kľúčovými zainteresovanými stranami. Napríklad vzdelávacie štandardy opisujú očakávania týkajúce sa vzdelávania a rozvoja malých detí. Opisujú očakávané vedomosti, zručnosti a dispozície dieťaťa, ale môžu sa týkať viacerých oblastí, ako je fyzická, sociálna a emocionálna pohoda, rozvoj reči. Sú taktiež určené na pochopenie toho čo by učitelia, by rodičia a komunita mali vedieť aby mohli pomôcť deťom učiť sa.

Evaluácia založená na výsledkoch

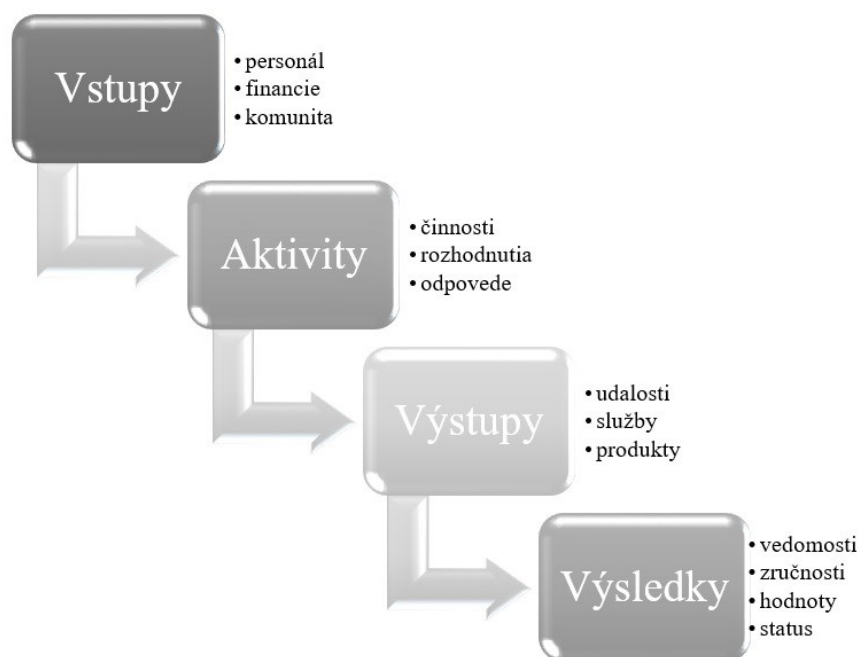
Tento typ hodnotenia je zameraný na vymedzenie (definovanie), skúmanie, popis zmien, ktoré sa vyskytujú ako výsledok programu, ktorý bol implementovaný. Obvykle sa osloví jeden človek, prípadne skupina, ktorá program absolvovala pre poskytnutie spätnej väzby. V prípade včasnej intervencie môže ísť o rodičov, ale aj o pracovníkov programu. Skúma sa aký mal program efekt na cieľovú skupinu. Zisťuje sa, či očakávané výsledky sú v zhode s konečnými výsledkami. Výsledky sú definované v pojmoch zmena v správaní, schopnosti, vedomosti, zručnosti či postoje. Sú výsledkom zapojenia do programu alebo využitia služieb (Fitzpatrick, Sanders, Worthen, 2004). Výsledky, ktoré je treba brať do úvahy sú:

- Výsledky s okamžitým efektom;
- Očakávané výsledky;
- Nezamýšľané výsledky.

V prípade hodnotenia založeného na výsledkoch je možné použiť tzv. logický model. Je založený na predpoklade, že ak má byť dosiahnutý účinok (včasnej intervencie), existujú podporné podmienky vo forme zdrojov, vstupov, aktivít a výstupov (Corso & Maude, 2008). Pri navrhovaní programov môže byť tento model použitý na vypracovanie programovej stratégie a môže prispieť k rozvoju programu. Cyklus evaluácie založenej na výsledkoch ilustruje obrázok 1.

Obr. 1

Evaluácia založená na výsledkoch



Zdroj: vlastný

Participatívna evaluácia

Participatívna evaluácia, tie označovaná aj na klienta (odberateľa služby) orientovaná, hodnotí do akej miery program včasnej intervencie napĺňa potreby odberateľa služby, teda dieťaťa a jeho rodiny (Scriven, 1967, Vedung, 2000). V rámci tohto programu sú klienti a personál zapojení do plánovania a následne do vyhodnocovania projektu. Využívané sú najmä techniky rozhovoru, pozorovania a dotazníky. Klienti služieb môžu priamo vyjadriť to, ako vnímajú programy resp. služby včasnej intervencie, ktorých sú odberateľmi a tým posilňovať ich kvalitu (Fitzpatrick et al., 2004). Sami môžu byť zapojení do výberu metód, navrhovania nástrojov či zberu a spracovania dát.

Analýza nákladov a prínosov

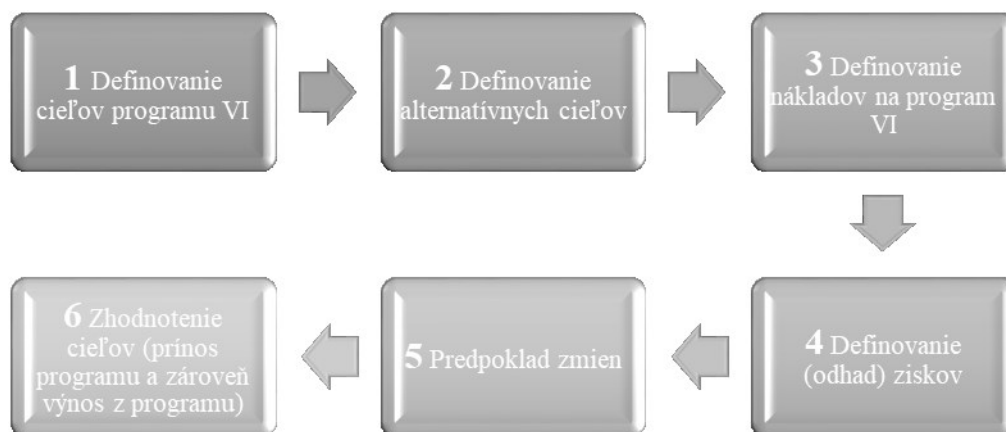
Ide o hodnotenie, ktoré sa vykonáva buď na začiatku prípadne v priebehu programu. V podstate ide o porovnanie vložených nákladov a ziskov, ktoré programy prinášajú. Takáto forma je časovo veľmi náročná. Veľakrát ide o longitudinálne štúdie. Niekedy je ich cieľom porovnanie rozličných programov včasnej intervencie (ktorý z nich je z hľadiska vkladu

a zisku vhodnejší). Tento typ evaluácie sa využíva tiež ako argument na podporu ďalšieho financovania programov resp. služieb včasnej intervencie (Gupta, 2001).

Analýzy nákladov a prínosov sa bežne uskutočňuje pomocou šiestich krokov (Gupta, 2001):

Obr. Č. 2:

Šesť krokov analýzy nákladov a prínosov



Zdroj: vlastný (spracované podľa Gupta, 2001)

Evaluácia v oblasti včasnej intervencie sa však nezameriava len na hodnotenie samotného programu (služby) včasnej intervencie, ale aj na hodnotenie progresu, ktorí dosahujú klienti tejto služby.

V tomto prípade sa zameriava na tri základné typy hodnotenia (McConnell, 2000):

- *Hodnotenie progresu a rastu* jednotlivých skupín klientov, ktorý sa zúčastňujú programu včasnej intervencie.
- *Hodnotenie environmentálnych podmienok* a charakteristík, ktoré ovplyvňujú vývoj detí v rannom veku.
- *Hodnotenie miery integrácie*, ktoré predstavuje prepojenie hodnotiacich a intervenčných postupov.

Záver

Pri hodnotení (evaluácii) je potrebné vziať do úvahy spoločenské, kultúrne a hospodársko-politické kontexty prostredia, v ktorom sa služba včasnej intervencie nachádza a poskytuje (Ballard In Mitchell, Brown, 1991). Pre správne hodnotenie programu (služby) včasnej intervencie je dôležité vychádzať z príslušného konceptuálneho rámca, v rámci ktorého je včasná intervencia poskytovaná.

Koncepčný rámec poskytuje štruktúru na pochopenie, interpretáciu a prácu s výslednými opatreniami. Odpovedá na otázku, prečo a za akých okolností je konkrétny výsledok dôležitý, a zároveň určuje faktory, ktoré je potrebné zohľadniť, aby bolo možné primerane interpretovať výsledky. V rámci neho je zadefinované, kto je organizátorom, kto sa spolupodieľa na programe, poskytuje štruktúru postupu jednotlivých činností, prípadne ich kauzalitu, objasňuje jednotlivé prvky programu a pomáha zaistiť, či to čo sa posudzuje, je skutočne to, čo sa má vyhodnotiť apod. V príspevku sme predstavili vybrané konceptuálne

rámce, v rámci ktorých je včasné intervencia poskytovaná. Výber rámca záleží na tom, čo sa chceme o programe dozvedieť a ako sa bude hodnotiť.

Afiliácia

Príspevok bol vypracovaný v rámci riešenia projektu APVV 14 – 0646: Analýza potrieb sociálnej služby v oblasti včasnej intervencie v podmienkach Slovenska.

Zoznam použitých bibliografických odkazov

- CORSO, R. M., MAUDE, S. P. NAEYC Professional Development Division - Final Evaluation Report. Summative report developed for the National Association for the Education of Young Children (NAEYC), 2008.
- CHEN, J. Y. Mediatros affecting family function in families of children with Duchenne muscular dystrophy. In *Kaohsiung Journal of Medical Sciences*, 2008, vol. 24, no. 10, pp. 514-522.
- FITZPATRICK, J. L., SANDERS, J., WORTHEN, B. R. *Program evaluation: Alternative approaches and practical guidelines* (3rd ed.). Boston: Allyn & Bacon, 2004. ISBN 978-0321077066.
- GROARK, C., EIDELMAN, S., MAUDE, S. et al. *Early Childhood Intervention. Shaping the Future of Children with Special Needs and their Families*. California, Santa Barbara: Praeger, 2011, 876 p. ISBN 978-0-313-37794-5.
- GUPTA, D. K. *Analyzing public policy: Concepts, tools, and techniques*. Washington, DC: CQ Press, 2001. 386 p. ISBN 978-1568025551.
- KOVÁČOVÁ, B. Evalvácia programu v liečebnej pedagogike. In: *Liečebná pedagogika 2: tvorba a evalvácia programu v liečebnej pedagogike*. Bratislava : Univerzita Komenského, 2015. - S. 51-71. - ISBN 978-80-223-3779-3.
- LEVICKÁ, J., LEVICKÁ, K., SLANÁ, M., HROMKOVÁ, M. *Sociálne služby, vývoj, súčasný stav a možnosti merania ich kvality*. Trnava: Typi Universitatis Tyrnaviensis, 2013. 101 s. ISBN 978-80-8082-738-0.
- McCONNELL, S. R. Assessment in Early Intervention and Early Childhood Special Education Building on the Past to Project Into Our Future. In *Journal of Early Childhood Special Education*, 2000, vol. 20, no. 1, p. 43-48.
- McNAMARA, C. Basic guide to program evaluation. [online]. [cit. 2017-08-12]. Dostupné na internete: <http://managementhelp.org/evaluatn/fnl_eval.htm>.
- MITCHELL, D. M., BROWN, R. I. *Early Intervention Studies for Young Children with Special Needs*. Boston: Springer-Science+Business Media, B.V., 1991. 339 p. ISBN 978-0-412-31530-5.
- ONDRUŠEK, D. Hodnotenie tréningových programov. In *Zoom-m: Zaostreň na mladých*, 2009, č. 4, s. 4-6.
- POLUNCOVÁ, K. Ekonomická efektívnosť programu aktívnej politiky zamestnanosti. Dizertačná práca. Brno: Masarykova univerzita, Ekonomicko - správní fakulta, 2011, 111 s., Vedúci dizertačnej práce: Prof. PhDr. Tomáš Sirovátka, CSc.
- ROSSI, P. H., FREEMAN, H. E., LIPSEY, M. W. *Evaluation: A systematic approach* (6th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications, 1999. 189 s. ISBN 0-7619-0893-5.
- SCRIVEN, M. The methodology of evaluation. In R. E. Stake (Ed.), *Curriculum evaluation*. American Educational Research Association Monograph on Evaluation, No. 1. Chicago: Rand McNally, 1967.
- STECHER, B. M., DAVIS, W. A. *How to Focus an Evaluation (CSE Program Evaluation Kit)*. Newbury Park, CA: Sage Publications, 1987. 96 p. ISBN 978-0803931275.
- VEDUNG, E. *Public policy and program evaluation*. New Brunswick, NJ: Transaction Publishers, 2000. 360 p. ISBN 978-0765806871.

TYLER, W. R., GAGNÉ, M. R., SCRIVEN, M. *Perspectives of curriculum evaluation:* American Educational Research Association Monograph Series on Evaluation. Chicago: Rand McNally, 1967. 102 p.

INKLUZÍVNE PRÍSTUPY V DIAGNOSTIKE SOCIÁLNE ZNEVÝHODNENÝCH DETÍ¹⁴

Viera ŠILONOVÁ¹⁵

ABSTRAKT

Príspevok je zameraný na aktuálne problémy diagnostiky detí a žiakov pochádzajúcich zo sociálne znevýhodneného prostredia. Včasnú screeningovú diagnostiku, poradenstvo a stimulačné programy považujeme za kľúčové a vnímame ich ako východisko pre riešenie aktuálnych problémov sociálne znevýhodnených detí/žiakov s akcentom na inkluzívny prístup v diagnostikovaní.

Kľúčové slová: Inkluzívna diagnostika. Sociálna znevýhodnenosť. Projekt PRINED.

ABSTRACT

The contribution focuses on the current problems of diagnosing children and pupils from a socially disadvantaged environment. We consider early screening diagnostics, counseling and stimulus programs to be the key and we see them as the basis for addressing the current issues of socially disadvantaged children / pupils with an emphasis on inclusive diagnostics.

Keywords: Inclusive diagnostics. Social disadvantage. Project PRINED.

Úvod

Školský systém na Slovensku v súčasnosti rieši naliehavé otázky integrácie a inklúzie. Školy nenavštevujú rovnakí žiaci, ich skladba je rôznorodá podľa regiónov, etnika, jazyka, špecifických vzdelávacích potrieb. Povinnosťou školy je poskytnúť všetkým bez rozdielu kvalitnú výchovu a vzdelávanie, čo je náročné vzhľadom na vybavenosť škôl, pripravenosť učiteľov, aplikované koncepcie edukácie a iné.

Donedávna sme sa stretávali hlavne s pojmom integrácia, ktorý predstavuje začleňovanie detí s rôznym znevýhodnením do školy. Prostredie školy sa nemení, ale žiak sa mu prispôsobuje. Inkluzívne vzdelávanie a inkluzívne prístupy k diagnostike vnímame širšie ako naplnenie základného práva na prístup všetkých detí ku vzdelávaniu čo najvyššej kvality, ide o prispôbenie školského prostredia (pedagogické, materiálne, sociálne, psychické) znevýhodnenému jednotlivcovi (Zelina, 2012, s. 6). Inklúzia (aj inkluzívna diagnostika) v školskom prostredí je orientovaná na identifikáciu jedincov, skupín, ktoré sú ohrozené marginalizáciou, exklúziou, zlyhaním z dôvodu rôznych bariér v školskom systéme, ktorý je nedostatočne otvorený ich potrebám a zvláštnostiam (etickým, jazykovým, náboženským, zdravotným a pod.).

Inkluzívna škola podporuje rôznorodosť, jej akceptáciu všetkými aktérmi života v škole, vzniká z potreby poskytovania spravodlivých podmienok na vzdelávanie minimalizáciou negatívnych vplyvov individuálnych, sociálnych, kultúrnych, sociálnych, ekonomických a rodových podmienok. V dôsledku odstraňovania bariér a uplatňovania princípov inklúzie a inkluzívnej diagnostiky v škole sa znižuje školská neúspešnosť, predčasné ukončenie školskej dochádzky a iné prejavy segregácie vo výchove a vzdelávaní.

¹⁴ Predmetný príspevok odznel ako pozvaný referát na konferencii Expresívne terapie vo vedách o človeku 2018, ktorá sa uskutočnila 25. januára 2018 na Pedagogickej fakulte Katolíckej univerzity v Ružomberku.

¹⁵ Katolícka univerzita v Ružomberku, Pedagogická fakulta, Inštitút Juraja Páleša, Katedra špeciálnej pedagogiky a pedagogiky mentálne postihnutých, Bottova 15, Levoča

Inkluzívna edukácia a inkluzívna diagnostika

Inklúzia umožňuje prijatie žiakov učiteľom a prijatie žiakov medzi sebou tak, aby bolo možné rozvíjať hodnoty inklúzie, nachádzať možnosti optimálnej edukácie žiakov zo sociálne znevýhodňujúceho prostredia v podmienkach bežných škôl a školských zariadení. Rozdielnosť inklúzie a integrácie, ktorú spomínajú Klein, Rusnáková a Šilonová (2012, s. 47), spočíva v tom, že pri integrácii ide o fyzické začleňovanie žiakov do bežných škôl, pri inklúzii ide o naplnenie základného práva na prístup všetkých ku vzdelaniu čo najvyššej kvality, ktoré vo svojej obsahovej zložke zahŕňa aj hodnotový aspekt a v prístupe ku skupinám a osobám so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami rešpektuje princípy spravodlivosti a rovnosti šancí.

Koncepcia inklúzie znamená aj aplikáciu multikultúrnej výchovy. Z hľadiska výchovy znamená vytvorenie takej edukačnej bázy, aby každý člen spoločnosti, či už minoritný alebo majoritný, bol ochotný a schopný rešpektovať osobnosť každého človeka a aby bol ochotný a schopný správať sa v intenciách akceptovania každej osobnosti. Rešpektovanie osobnosti každého človeka je cieľom inklúzie, ktorý sa dá dosiahnuť len dôslednou, systematickou a dlhodobou výchovou zameranou na kvalitné spolužitie ľudí, rozličných rás, náboženstvá a presvedčení. Edukačný systém musí byť založený na spolupráci, na individuálnom prístupe k žiakom, na dôvere, zodpovednosti a na rovnosti prístupu k vzdelaniu pre všetkých. Nepodporujeme súťaživosť medzi školami, štandardizáciu, časté testovanie, skorú špecializáciu či hodnotenie učiteľov na základe výsledkov detí a žiakov. Deti by nemali pracovať pod časovým stresom a mali by zažiť pocit uspokojenia z dokončenej práce.

Napriek tomu, že legislatíva Slovenskej republiky v rezorte školstva vo vzťahu k národnostným menšinám a etnickým skupinám nie je segregáčna, dlhodobo sa nám nedarí vytvárať inkluzívne prostredie v škole pre tieto deti. Dôkazom sú dlhodobo neuspokojivé výsledky ich vzdelávania.

Dôvody alebo prečo si súčasná situácia vyžaduje efektívne riešenia

1. Výsledky prieskumu OECD ukázali, že *slovenský školský systém dáva deťom najmenšie šance prekonať sociálne nerovnosti a tento stav sa ďalej zhoršuje* a je najnepriaznivejší spomedzi všetkých 34 krajín OECD. Nepriaznivé sociálne zázemie detí má najvýraznejší negatívny vplyv na ich vzdelávacie výsledky. *Ak je dieťa z chudobnej rodiny, nemá šancu získať potrebné vzdelanie* (Podobná situácia je aj v oblasti edukácie zdravotne znevýhodnených detí).
2. V apríli 2015 iniciovala Európska komisia (EK) konanie proti Slovenskej republike na základe porušenia smernice Európskych spoločenstiev (Formálna výzva EK - porušenie č. 2015/2025) v týchto oblastiach: 1. disproporčne vysoké percento rómskych detí vzdelávaných v paralelnom špeciálnom školstve a 2. vytláčanie rómskych detí na okraj spoločnosti prostredníctvom rozličných spôsobov vzdelávania v bežných školách (napr. oddelené triedy len pre rómske deti) alebo v školách, ktoré navštevujú len rómske deti.
3. Posledné aktuálne štatistiky Európskej agentúry pre špeciálne a inkluzívne vzdelávanie ukazujú, že Slovensko patrí do skupiny členských krajín EÚ s najvyšším percentom žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami (viac ako 4%), ktorí sa vzdelávajú v segregovaných školách, školských zariadeniach (Kyriazopoulou, 2017).
4. Je potrebné uvedomiť si, že predovšetkým na východnom Slovensku deti pochádzajúce zo segregovaných rómskych osád sú hendikepované dvakrát: 1. *sociálny hendikep* - chudoba, sociálna izolácia.... 2. *kultúrno-jazykový hendikep* - dieťa vyrastá v prostredí,

- kde sa komunikuje rómskym jazykom a nárečím. So spisovným jazykom sa prvýkrát stretáva až pri nástupe do 1. ročníka ZŠ (ŠZŠ).
5. Slovenská republika sa stále zaraďuje medzi krajiny s nadpriemernou mierou vplyvu socioekonomického zázemia na výkon dieťaťa. To znamená, že naše školstvo nedostatočne podchyťáva deti zo sociálne znevýhodneného prostredia, ktorí zaostávajú pre nedostatočnú podporu v škole či doma od rodičov. Navyše podiel takých detí na školskej populácii naďalej mierne rastie a zhoršila sa aj vnútorná motivácia a sebadôvera predovšetkým sociálne znevýhodnených detí.

Nevyhnutnosť zmeny školského systému v SR (východiská, predpoklady, úlohy)

- Presadzovať novú filozofiu vzdelávania - *vzdelávania pre všetkých bez rozdielu*, bez vyčleňovania (rôznorodosť sa stáva normou). *Od inštitucionálneho členenia k obsahovým zmenám*. Deliť deti a žiakov nie inštitucionálne ale obsahovo (od segregovaných ŠZŠ k inkluzívnym MŠ, ZŠ). Nulté ročníky ZŠ a špecializované triedy ZŠ sa v zmysle platnej legislatívy nepovažujú za segregáčné.
- *Snažiť sa o osobnostný rast každého dieťaťa, žiaka - bez porovnávania s inými deťmi, žiakmi, porovnávania škôl, rebríčky úspešných/neúspešných škôl sú nežiaduce*, škodlivé a zavádzajúce, pretože každá trieda, škola má žiakov rôznej úrovne. Porovnávame neporovnateľné.... (napr. aj v školách s výlučne rómskymi žiakmi je možné budovať inkluzívne prostredie školy).
- *Akcelerovať vývin dieťaťa od seba samého k sebe samému* - sledovať, aké pokroky a úspechy dosahuje v oblasti edukácie, pretože každé dieťa je jedinečné a každé dieťa dosahuje rôznu úroveň vedomostí, schopností v kognitívnej aj v afektívnej oblasti.
- *Nazerať na vzdelávanie inkluzívnym objektívom tak, že namiesto zlyhania jednotlivca sa za problém bude považovať zlyhanie systému*. Zlyháva učiteľ, pedagóg, škola, riaditeľ školy, minister školstva.... Dieťa, žiak zlyhávať nemôže.
- *Inkluzívny prístup definujeme ako „bezpodmienečné akceptovanie špeciálnych potrieb všetkých detí“*. Smeruje k tomu, aby sa heterogénnosť chápala ako normalita. Pre výchovu a vzdelávanie v škole to znamená, že deti sa nedelia na tie, ktoré majú špeciálne potreby a na tie, ktoré ich nemajú.
- *Vnímať skutočnosť, že z pohľadu cieľov inkluzívneho vzdelávania rómske deti, deti pochádzajúce zo sociálne znevýhodňujúceho prostredia alebo deti pochádzajúce z prostredia rómskych marginalizovaných komunít nepovažujeme za deti so zdravotným znevýhodnením. Z týchto dôvodov bude nevyhnutné zmeniť prístup v diagnostike detí a žiakov tak, že sa odkloníme od medicínskej diagnostiky smerom k diagnostike pedagogickej a k diagnostike inkluzívnej a skončíme s charakteristikami (s nálepkovaním) detí a žiakov so sociálnym (zdravotným) znevýhodnením a prejdeme k všeobecnej podpore všetkých detí a žiakov v prostredí inkluzívnej školy (Šilonová, Klein, 2017).*

Správnosť myšlienky nesegregovať zdravotne či sociálne znevýhodnené deti (a ich právo na vzdelávanie v bežných školách – nie v špeciálnych školách pre mentálne postihnutých) potvrdzuje aj rozsudok Najvyššieho súdu SR zo dňa 24.9.2015. NS SR rozhodol v prospech rodičov, ktorí žiadali, aby ich dcéra s Downovým syndrómom chodila do bežnej ZŠ a potvrdil, že Ela má právo na inkluzívne - flexibilné vzdelanie podľa dohovoru OSN. MŠVVaŠ SR by malo tento rozsudok využiť na zmenu školského zákona tak, aby 20 000 detí s postihnutím v špeciálnych školách a v špeciálnych triedach základných škôl mohli byť vzdelávané v podporujúcom inkluzívnom vzdelávacom prostredí.

Súčasný pohľad na diagnostiku

Súčasný pohľad na diagnostiku špeciálnych výchovno-vzdelávacích potrieb (ďalej len ŠVVP) a všeobecne poradenských služieb odráža zmeny, ktoré sú viditeľné vo vnímaní a prístupe k týmto deťom v súvislosti s integračnými a inkluzívnymi tendenciami. *Trendom už nie je sústredenie záujmu na to, v čom dieťa zlyháva, ale akcent je kladený na oblasť, v ktorej daný jednotlivec vyniká, na čom je možné stavať v súvislosti s ďalšou intervenciou.* Pohľad na neho sa mení a vnímaný je ako osobnosť s potenciálom ďalšieho vývoja. Zelinková (2007, s. 16) charakterizuje zmenu vo vnímaní diagnostiky nasledovne:

- od konštantného vnímania jednotlivca k zdôrazneniu vývoja,
- od testov a ich interpretácie k posudzovaniu súčasného stavu a hľadaniu cesty vpred,
- od typológie, klasifikácie, porovnávania k individuálnym popisom a vnímanie jedinca vo vývoji,
- od otázok *čo nevie?, kde zlyháva?* k otázkam *čo vie dobre?, čo ešte vie?, ako zorganizovať ďalšie kroky?, ako zmeniť podmienky pre čo najlepší výkon?*,
- od segregácie jednotlivcov s postihnutím k integrácii medzi bežnú populáciu,
- od medicínskeho modelu k bio-psycho-sociálnemu chápaniu zdravia.

Schröder (2000) opisuje nový akcent v diagnostike, ktorý prináša odklon od „*pedagogiky deficitu*“ a riešenie podpory dieťaťa prostredníctvom správneho zaradenia v systéme špeciálneho školstva na sústredenie sa na osobnosť dieťaťa, čo prináša posilnenie záujmu o analýzu prostredia, v ktorom dieťa žije. Cieľom je, aby primárna pomoc nebola závislá od konkrétnych vzdelávacích inštitúcií. Hájková, Strnadová (2010, s. 152) uvádza, že cieľom diagnostiky nie je dieťa „zaškatuľkovať“, ale nájsť oblasť špecifických potrieb a tú sa pokúsiť naplniť. Diagnóza z tohto pohľadu nie je ukončením procesu diagnostiky, ale skôr začiatkom ďalšej cesty dieťaťa, na ktorej ho sprevádzame. V tomto kontexte je novo používaný pojem podporná diagnostika (Förderdiagnostik), t.j. *diagnostika, ktorá sa namiesto konštatovania stavu a pridelenia diagnózy zameriava na podpornú činnosť, vývoj, zmenu súčasného stavu k lepšiemu. Stáva sa tak časovo aj personálne náročným procesom, ktorý ukazuje cesty pedagogickej intervencie* (Zelinková, 2007, s. 54). Niektorí priaznivci podpornej diagnostiky v tomto kontexte úplne odmietajú používanie štandardizovaných testov, predovšetkým v kontexte zisťovania úrovne rozumových schopností. Ich námietky sa vzťahujú na skutočnosť, že v praxi nie je často zohľadnená štandardná odchýlka, nesúhlasia taktiež so stanovením jasnej hranice pri určovaní IQ. Podľa nášho názoru je precenená prognostická validita. Prehliada sa fakt, že intelektové kompetencie sa môžu v určitých časových úsekoch úplne zmeniť. Tiež overovacie skúšky týchto testov sú často málo rozsiahle alebo sú príliš staré. Pripomienky k používaniu štandardizovaných diagnostických testov má aj Zapletalová (2006, s. 107).

Mand (2008, s. 114 - 117) porovnáva námietky obhajcov oboch prístupov k diagnostike a dochádza k záveru, že v diagnostickej praxi neexistujú dobré a zlé nástroje (podporná diagnostika, testové metódy), skôr len tie, ktoré sú v danej situácii a so stanoveným cieľom vhodné a menej vhodné. Metódy podpornej diagnostiky sú relevantné pre pedagogickú prácu, testové metódy zase ku zodpovedaniu kvantitatívnych otázok. Diagnostika vzdelávacích potrieb dieťaťa je predmetom diagnostiky v rámci psychológie i špeciálnej pedagogiky. Poradenská psychodiagnostika slúži na posúdenie aktuálneho stavu, predpokladaných príčin odlišností osobného vývoja, výkonu alebo správania a tiež na určenie prognózy ďalšieho vývinu. Zameriava sa na hodnotenie schopností, predovšetkým celkovej úrovne inteligencie ako základného predpokladu k prijateľnému zvládaniu požiadaviek školy, ďalej na posúdenie vedomostí a zručností dieťaťa, hodnotenie

osobnostnej štruktúry a emocionálneho prežívania a hodnotenia socializačnej úrovne (Vágnerová, Klégrová, 2008, s. 13-14). Diagnostika v špeciálnej pedagogike má komplexný charakter, zahŕňa výsledky spolupráce rôznych odborníkov - špeciálnych pedagógov, lekárov, psychológov, sociálnych pedagógov a ďalších odborných zamestnancov.

Diagnostika v kontexte inkluzívnej edukácie

Každodenná školská prax prináša nové podnety a výzvy pre pomerne širokú škálu pomáhajúcich profesionálov zameraných na prácu s detskou populáciou. Celoslovenské, krajské a okresné štatistické údaje v posledných rokoch dokumentujú, okrem iného, aj rastúcu potrebu kvalitnej špeciálnopedagogickej diagnostiky.

Diagnostika je základnou a neoddeliteľnou súčasťou cyklu výchovy a vzdelávania. Ide o spôsob, akým učitelia zisťujú vedomostnú úroveň detí a žiakov a kedy sú pripravení prijímať nové informácie. Inkluzívne vnímanie pedagogickej diagnostiky kladie nároky na diagnostickú spôsobilosť pedagóga ako na jednu z jeho odborných kompetencií. V tejto súvislosti sa stretávame s novým prístupom k diagnostike, s tzv. dynamickou diagnostikou. Je to „...*prístup prepájajúci prvky diagnostiky a intervencie. Cieľom je získať odpoveď na otázky, aké sú kognitívne zručnosti, aké sú žiakove metakognitívne zručnosti, ako u žiaka ovplyvňujú proces učenia sa, afektívne a motivačné faktory, ako žiak reaguje na intervenciu a akým spôsobom môžeme žiakovi pomôcť zefektívniť proces učenia sa*“ (Hájková, Strnadová, 2010, s. 11). Takýto prístup sa v súčasnosti presadzuje nielen v súvislosti s prácou pedagóga, ale aj v rámci odbornej diagnostiky v zariadeniach výchovného poradenstva a prevencie. Zelinková (2007, s. 12) definuje pedagogickú diagnostiku ako „...*komplexný proces, ktorého cieľom je poznávanie, posudzovanie a hodnotenie vzdelávacieho procesu a jeho aktérov. Zameriava sa na obsahovú aj procesuálnu zložku. Okrem úrovne vedomostí a zručností zisťuje emocionálne-sociálnu úroveň detí. Jej súčasťou musí byť aj diagnostika práce učiteľa, použitých metodických postupov.*“ Diagnostiku v inkluzívnom nazeraní považujeme za dôležitý nástroj pre deti, rodičov a učiteľov, ktorý umožní odhaliť silné stránky dieťaťa, poskytne možnosti budúceho smerovania v jeho práci. Podľa nášho názoru by diagnostika v inkluzívnom prostredí mala slúžiť predovšetkým ako učiteľov nástroj poznania špecifických a individuálne prebiehajúcich učebných procesov a podmienok vyučovania diagnostikovaného žiaka.

Učiteľ je absolútne nezastupiteľným diagnostikom vnútorných podmienok edukácie v triede (Šilonová, Klein, 2015). Pedagóg a špeciálny pedagóg by mali v rámci vykonávanej diagnostiky sledovať úspešnosť dieťaťa a podmienky, ktorými môže škola k jeho úspešnosti prispieť. V rámci diagnostického procesu má škola svoje dôležité postavenie. Na základe uvedeného považujeme inkluzívnu diagnostiku za dlhodobý proces, ktorého zistenia je nutné konzultovať s ďalšími pozorovateľmi dieťaťa (pedagógovia, rodičia, poradenský pracovníci). Tento proces sa nesmie uskutočniť rutinne, neosobne a schematicky, vyvedené závery sa musia spájať s návrhmi konkrétnych opatrení pre činnosti dieťaťa s kompenzačnými a reedukačnými postupmi, ktoré sú nad rámec bežnej činnosti pedagóga (Hájková, Strnadová, 2010, s. 155). Za významné prvky inkluzívnej diagnostiky možno považovať aj jej dialogizáciu a interaktivitu. Ide o to, že diagnostikované dieťa je viac vnímané ako partner a aktívny účastník, nielen ako objekt pozorovania rešpektujúc jeho individualitu. Interaktívny prvok súvisí s poznaním, že inkluzívna diagnostika sa nezaobíde bez vzájomného sociálneho kontaktu účastníkov, pričom ako najefektívnejšia forma výmeny podnetov a informácií sa javí kooperácia. Tú možno chápať buď ako vzájomnú stimuláciu účastníkov diagnostického procesu, alebo ako spôsob medziodborovej spolupráce pri stanovení diagnózy.

Hájková a Strnadová (2010, s. 154) uvádzajú štyri základné prístupy k diagnostike špeciálnych vzdelávacích potrieb. Je to zameranie na:

- dieťa,
- vzdelávací program,
- oblasť potenciálneho rozvoja,
- učebné prostredie.

Učiteľ potrebuje informáciu o individuálnom pokroku dieťaťa v súvislosti s dosiahnutím stanovených cieľov. Na to, s ohľadom na diagnostické a na s edukáciou súvisiace účely, odporúčame meranie orientované na dané kritéria a na kurikulum. Kritériálne merania majú za úlohu zistiť rozdiel medzi cieľom stanoveným v učebných osnovách a existujúcou výkonnostnou úrovňou dieťaťa. Meranie súvisiace s učebnými osnovami sa vzťahuje na samotné ciele kurikula. Výsledky možno použiť na porovnanie konkrétneho pokroku dieťaťa zaznamenaného napr. vo forme grafu. Keďže takýto spôsob merania nie je určený na porovnávanie dieťaťa s ostatnými deťmi v skupine, môžeme ho považovať za formatívnu evalváciu. Jej výhodou je, že:

- môže ju realizovať sám učiteľ,
- vzťahuje sa priamo k práve preberanému učivu,
- získava relatívne objektívne dáta,
- môže byť vykonávaná relatívne často,
- vzťahuje sa na ciele edukácie,
- výsledky posudzujú zároveň efektivitu samotného vyučovania,
- umožňujú prípadné porovnania medzi skupinami (Biermann, Engelhardt, Goetze, 2005, s. 28-36).

Na základe objektívnych informácií o výkonoch detí učiteľ dokáže skôr prispôbiť vyučovanie v prípade, že sa vyskytnú ťažkosti v učení. Žiaci sú za týchto podmienok schopní dosahovať podstatne väčšie pokroky. Z pohľadu diagnostických metód sa v inkluzívnej diagnostike uplatnia tie, ktoré možno použiť v prirodzených podmienkach dieťaťa a ktoré kladú dôraz na vývinový aspekt. Patrí sem určite pozorovanie, rozhovor, anamnéza, vhodne navrhnuté testy a dotazníky - podstatná časť je venovaná analýze výsledkov činnosti dieťaťa. Významnú úlohu má detské portfólio, ktoré je podľa pedagogického slovníka (Průcha, Walterová, Mareš, 2003) definované ako „...súbor rôznych produktov žiaka (slohové práce, diktáty, kresby, obrázkový materiál, zápisky a pod.) dokumentujúce jeho prácu za určité obdobie.“ Neoddeliteľnou súčasťou inkluzívnej diagnostiky je diagnostika vzťahov v triede, diagnostika správania žiaka a práca s jeho rodinou. Konštatujeme, že kľúčovým a efektívnym mechanizmom v oblasti včasnej diagnostiky sú predovšetkým depistážne screeningové vyšetrenia školskej spôsobilosti u detí predškolského veku a diagnostika školskej spôsobilosti.

Diagnostika rozumových schopností – podpriemerná inteligencia

V tejto časti nášho príspevku sa budeme venovať otázkam zisťovania úrovne rozumových schopností u žiakov, ktorá je v našich podmienkach (bohužiaľ) výsostne psychologická záležitosť. Vágnerová (2005, s. 36) hovorí, že inteligenciu možno merať prostredníctvom výkonu, respektíve správania v určitej presne vymedzenej situácii. Táto situácia je daná testom, ktorý bol vytvorený za účelom zachytenia úrovne schopností, ktoré ovplyvňujú školskú či profesijnú úspešnosť. Vo všeobecnej rovine možno rozumové schopnosti rozdeliť do dvoch základných kategórií - verbálne (slovno-číselné) schopnosti a neverbálne (pohybovo-priestorové) schopnosti (Vágnerová, 2005, s. 40). Skúšky

inteligencie sú konštruované tak, aby populačné výsledky vytvorili normálnu distribúciu, t.j. najpočetnejšiu skupinu tvoria jedinci s priemernými predpokladmi (porov. Fontana, 1997). Výsledok vyšetrenia potom umožňuje porovnať výkon vyšetrovaného dieťaťa s normami standardizačnej skupiny a určiť, ako sa mu medzi rovesníkmi darí.

„Cieľom vyšetrenia inteligencie nie je len posúdenie celkovej úrovne, ale aj zachytenie individuálne typickej štruktúry čiastkových schopností, zahŕňajúcej prednosti a nedostatky dieťaťa“ (Vágnerová, Klégrová, 2008, s. 64). Kvalita výsledku závisí od niekoľkých rôznych faktorov. Prvým z nich je faktor vývoja, kedy je potrebné počítať s nerovnomerným, neplynulým vývojom rozumových schopností u dieťaťa, ktorý je vo všeobecnej rovine výsledkom pôsobenia vplyvu rodinného a školského prostredia a ďalej je aj dôsledkom individuálne špecifickej vývojovo podmienenej zmeny. Tu je podstatné zistenie, že počas vzdelávania žiaka na primárnom stupni je možné ešte očakávať nejakú zmenu vo vývojovom trende, ale výsledok vyšetrenia v neskoršom veku je potrebné považovať za stabilnejší. Ďalším faktorom je voľba testovej metódy. Vyšetrenie rozumových schopností vykonáva v našich podmienkach psychológ, ktorý by mal zvoliť *čo najvhodnejší test, vždy s ohľadom na kultúrne prostredie, z ktorého dieťa pochádza*. Ďalším faktorom je voľba kritéria, v kontexte ktorého výkon dieťaťa posudzujeme - v našom prípade je to školská úspešnosť. Možno konštatovať, že predikčná schopnosť testov inteligencie je v tejto súvislosti uspokojivá (Vágnerová - Klégrová, 2008, s. 65 - 72).

Za základné testy používané na stanovenie úrovne rozumových schopností v detskom veku možno považovať Stanford-Binetov test inteligencie (IV. Revízia) a Wechslerovu skúšku inteligencie pre deti alebo Ravenove testy inteligencie. Pri vyhodnotení výsledkov v teste sa zameriavame jednak na posúdenie celkovej inteligencie, ale aj na porovnanie hodnoty verbálnych a neverbálnych kvocientov. Dôležitý je aj rozbor výsledkov v jednotlivých subtestoch, ktorý vedie k vytvoreniu individuálneho profilu intelektových schopností, napr. ale ani väčší rozdiel medzi verbálnymi a neverbálnymi schopnosťami nemusí mať klinický význam, nemusí znamenať, že ide o odchýlku vývoja rozumových schopností. Môže ísť o variant normy, ktorá bude mať praktický dopad v školskej práci v zmysle špecifického zvýhodnenia alebo znevýhodnenia (porov. Vágnerová - Klégrová, 2008). Významná je v tejto súvislosti aj diferenciálna diagnostika, napr. pre vylúčenie mentálneho postihnutia u detí pochádzajúcich zo sociálne znevýhodneného prostredia. Slovenskí autori Dočkal, Farkašová, Kundrátová a Špotáková vytvorili v roku 2004 orientačnú metódu pre diferenciáciu kultúrneho a sociálneho znevýhodnenia. Pri interpretácii výsledkov vždy vychádzame z anamnestických údajov (rodinná a osobná anamnéza) získaných od zákonných zástupcov dieťaťa, súvisiacich s jeho vývinom a prostredím, v ktorom žije. Ďalším veľmi dôležitým východiskom sú informácie získané zo strany školy, či už od triedneho učiteľa alebo od vyučujúcich predmetov, v ktorých dieťa zlyháva. Rovnako významným zdrojom sú získané podklady z použitých diagnostických metód v rámci odbornej diagnostiky. V tejto fáze je dôležité uvedomiť si, že získame informácie o úrovni aktuálnej využiteľnosti rozumových schopností dieťaťa. Hodnotíme aktuálny stav, ktorý nám vypovie o prípadných rezervách dieťaťa, ktoré by za určitých podmienok mohli byť využité. Správa z odborného vyšetrenia žiaka by mala obsahovať klasifikáciu príčin ťažkostí v učení, ale aj silné stránky žiaka. Výsledok vyšetrenia nesmie byť preceňovaný, pretože, ako uviedol už Sovák (1986, s. 132): *„...bolo by chybou posudzovať dieťa a rozhodnúť o jeho ďalšom osude len podľa testov inteligencie a jednorazového psychologického vyšetrenia. Dieťa sa má posudzovať komplexne, ... nižšia hodnota IQ sama o sebe nestačí na to, aby dieťa bolo vylúčené z prostredia bežnej školy.“*

Testy inteligencie a ich vysoká miera používania majú významný vplyv na rozhodovanie o ďalšej vzdelávacej ceste žiaka sú v súčasnosti predmetom stúpajúcej kritiky. Diskutovaná je často skutočnosť, že v praxi sú používané nástroje, ktoré nespĺňajú nároky na ne kladené, predovšetkým v otázke zastaraných noriem, nezohľadnením kultúrnej podmienenosti testov (Porov. Zapletalová a kol., 2006, s. 20). Kritické pripomienky k fenoménu inteligencie a IQ v súvislosti so školským neúspechom dieťaťa od Suhrweiera (1993, sec. cit. In Werning - Lütje-Klose, 2003, s. 47) sú tiež zaujímavé. Považuje napr. IQ za „zberný kvocient“, ktorý zjednocuje niečo, čo je úplne odlišné. Predstavuje sumu výsledkov, ktoré netvoria žiadnu individuálnu štruktúru. *Hodnota IQ nezahŕňa očakávania žiakov smerom k budúcnosti, nedáva nám žiadne informácie o možnej intervencii, prejavuje sa tu štandardná odchýlka v meraní a pod.* Tiež Mand (2008) vo svojej publikácii na mnohých miestach poukazuje na *preceňovanie úlohy intelligenčných testov.*

Výsledky evalvácie NP PRINED

Súčasťou Národného projektu PRINED (Projekt inkluzívnej edukácie) bola aj jeho evalvácia, ktorej výsledky výberovo uvádzame v našom príspevku s dôrazom na predprimárnu edukáciu. Národný projekt svojou komplexnosťou a inováciami jedinečným spôsobom prispel k uľahčeniu prechodného obdobia od integrácie k inklúzii vo vybraných materských a základných školách po celom Slovensku. Môžeme ho považovať (napriek mimoriadne krátkemu času jeho implementácie) za projekt s výrazným prínosom pre zavádzanie inkluzívneho modelu školy v podmienkach Slovenskej republiky. Zistenia evalvačnej správy relevantným spôsobom dokazujú, že aktivity projektu reflektovali potreby slovenských materských a základných škôl, detí/žiakov a ich rodičov. Súčasne ich implementácia ukázala, že pedagogickí a odborní zamestnanci vcelku vítajú spoločenskú objednávku systémovej zmeny, ale na druhej strane nevyhnutne potrebujú finančnú, materiálnu a odbornú podporu. Materské a základné školy zapojené do projektu PRINED ešte nie sú dostatočne pripravené v oblasti konkrétnej školskej praxe k inkluzívnemu vzdelávaniu. V každom prípade vďaka zapojeniu sa do projektu vykonali ďalší kus práce na ceste k zmene a bol veľmi pozitívne hodnotený zo strany riaditeľov, učiteľov, odborných zamestnancov, rodičov aj členov skupiny hlavných expertov inklúzie.

Zámerom NP PRINED bolo čo najkomplexnejšie riešiť potreby detí, žiakov a rodičov zo sociálne znevýhodneného prostredia. Najvýznamnejšou inováciou so zásadným dopadom na inklúziu v materských a základných školách bolo vytvorenie inkluzívnych tímov, ktoré tvorili všetci zamestnanci školy - pedagogickí zamestnanci (učitelia, pedagogickí asistenti, riaditeľ školy), odborní zamestnanci (školský psychológ, školský špeciálny pedagóg, sociálny pedagóg, príp. aj liečebný pedagóg alebo logopéd) a nepedagogickí zamestnanci.

Strategickým cieľom NP PRINED bolo „...modelovanie inkluzívnej školy prostredníctvom zmeny slovenského školského systému smerom k inkluzívnemu vzdelávaniu.“ Stanovenie strategického cieľa vychádzalo z predpokladu, že „prostredníctvom zavedenia inkluzívneho modelu vzdelávania (práca inkluzívnych tímov na ZŠ, depistáže a následná stimulácia vývinu detí v MŠ, pomoc pri vstupe detí na ZŠ a ich sprevádzanie v prostredí ZŠ) sa vytvoria lepšie šance pre rómske a deti a rómskych žiakov na úspešné ukončenie základného vzdelania a pokračovanie vzdelávania na ďalších stupňoch škôl a tým pádom aj získavanie zručností potrebných na trhu práce.“

Špecifické ciele projektu boli formulované takto: „Obsahovo a personálne podporiť inklúziu v prostredí MŠ skvalitnením diagnostického procesu a stimulácie, ako aj zapojením pedagogických asistentov v MŠ a v ZŠ vytvoriť inkluzívne edukačné prostredie zapojením inkluzívneho tímu pedagogických a odborných zamestnancov.“

Projekt PRINED pozostával z troch hlavných aktivít:

- aktivita 1 Podpora inkluzívneho prostredia MŠ a ZŠ,
- aktivita 2 Podpora celodenného výchovno-vzdelávacieho systému (ďalej len CVVS) na základnej škole a podpora užšej spolupráce s rodinou a komunitou rómskych detí a žiakov,
- aktivita 3 Didaktická a technická podpora ZŠ a MŠ.

Zámerom evalvácie bolo nielen získať dáta o plnení výstupov a merateľných ukazovateľov, ale aj zhodnotiť pôsobenie inkluzívnych tímov v materských a základných školách, osobitne pôsobenie odborných zamestnancov a súčasne získať informácie o výsledkoch depistážnych vyšetrení a aplikácie stimulačného programu v materských školách. Významným cieľom evalvácie bolo získať dáta o pripravenosti materských a základných škôl zapojených do projektu PRINED k inkluzívnemu vzdelávaniu.

Cieľom aktivity 1 bolo prostredníctvom akceleračných programov zameraných na stimuláciu rómskych detí skvalitniť diagnostický proces v MŠ. V rámci tejto aktivity bol realizovaný výber materských a základných škôl zapojených do projektu. Na základných školách boli vytvorené inkluzívne tímy, pre ktoré boli zrealizované inštruktáže. Vznikla aj metodická príručka pre prácu v inkluzívnych tímoch. V materských školách boli realizované odbornými zamestnancami (školský psychológ alebo špeciálny pedagóg) depistážne screeningové vyšetrenia. Pre ich realizáciu bol vytvorený manuál pre depistáž ako metodický materiál.

Dôležitou súčasťou aktivity boli akceleračné programy zamerané na stimuláciu rómskych detí. Učiteľky materských škôl trénovali oslabené oblasti u detí, u ktorých sa na základe výsledkov depistáží predpokladali ťažkosti pred nástupom do základnej školy. Pre realizáciu stimulačných programov bol vytvorený manuál a bola poskytnutá aj inštruktáž k jeho využívaniu.

Hlavné zistenia a odporúčania

Vzhľadom na rozsiahlosť výskumných zistení sa v príspevku zameriame na prezentáciu najvýznamnejších s cieľom zdôrazniť tie, ktoré sú relevantné k téme našej publikácie. NP PRINED bol veľmi pozitívne hodnotený zo strany riaditeľov, učiteľov, odborných zamestnancov aj členov skupiny hlavní experti inklúzie. Výsledky evalvácie preukazujú zlepšenie dochádzky, správania aj prospechu žiakov škôl, zapojených do projektu.

Riaditelia základných škôl za prínos projektu PRINED považujú:

- účinnejšiu spoluprácu s rodičmi,
- zlepšenie klímy školy,
- zlepšenie dochádzky detí a žiakov,
- materiálno-technickú podporu školskej edukácie,
- zlepšenie správania detí.

Hlavní experti inklúzie - skupina 10 odborníkov, ktorí počas implementácie projektu poskytovali základným školám metodickú podporu, hodnotili projekt PRINED takto:

- silnou stránkou projektu je najmä *zamestnanie odborných zamestnancov* priamo na školách, ktoré im umožnilo poskytovať odborný servis deťom, a ich rodičom. Experti pozitívne hodnotili tímovú spoluprácu na školách a jej prínosy v podobe zlepšenia prospechu a dochádzky žiakov, rovnako ako aj klímy školy, či prevencie sociálno-patologických javov,
- projekt PRINED poskytuje *príležitosť k systémovej zmene* na úrovni školskej politiky (vrátane jej legislatívneho rámca), ako aj na úrovni škôl a školských zariadení

(zavedenie nových pracovných pozícií odborných zamestnancov, skvalitnenie diagnostikovania).

Učitelia a odborní zamestnanci považujú za najväčší úspech dosiahnutý počas implementácie projektu:

- *pokrok detí*: zlepšenie ich výchovno-vzdelávacích výsledkov, správania a schopnosti komunikovať, zvýšenie ich sebavedomia a motivácie,
- *rozšírenie a skvalitnenie služieb školy pre žiakov a rodičov*: zvýšenie komplexnej starostlivosti o deti, skvalitnenie záujmovej činnosti, prítomnosť odborných zamestnancov v škole a nimi realizované intervencie,
- *zlepšenie sociálnych vzťahov a klímy školy*.

Pripravenosť škôl k inkluzívnemu vzdelávaniu

- Školy zapojené v projekte PRINED ešte *nie sú dostatočne pripravené na inkluzívne vzdelávanie*.
- Najmenšie predpoklady a *najnižšia pripravenosť škôl k inklúzii je najmä v oblasti konkrétnej praxe*: problémom je skutočná praktická individualizácia vyučovania a hodnotenie žiakov, ako aj uplatňovanie samostatnosti v práci žiakov (aj v práci učiteľov).
- Materské školy preukázali v pripravenosti na inkluzívne vzdelávanie *lepšie výsledky* ako základné školy.
- Inkluzívny tím vytvára vo vnútri škôl *priaznivé podmienky pre inkluzívne vzdelávanie*.
- Existencia inkluzívnych tímov a pedagogických asistentov ako ich súčasť *zlepšila oblasť kultúry školy*, a to najmä komunikácie, spolupráce a informovanosti vo vnútri školy i navonok.

Hodnotenie činnosti odborných zamestnancov učiteľmi ZŠ

- Učitelia hodnotili spoluprácu s odbornými zamestnancami veľmi pozitívne napriek tomu, že na začiatku projektu si museli zvyknúť na novú situáciu v škole a s tým súvisiacu zmenu podmienok.
- Podľa učiteľov spočíva prínos odborných zamestnancov pre deti a žiakov najmä v ich individuálnom prístupe. Oceňovali priamu intervenciu najmä u detí zo sociálne znevýhodneného prostredia a odborné poradenstvo, ktoré im odborní zamestnanci poskytovali.
- Pozitívne bola hodnotená činnosť odborných zamestnancov vo vzťahu k rodinám detí.
- Učitelia oceňujú zlepšenie dochádzky detí a posilnenie ich sebavedomia a pozitívnej motivácie.
- Za prínos považujú aj vytváranie vzťahov dôvery, pomoci deťom.

Depistážne vyšetrenia a stimulačný program

- Deti vybraných materských škôl celkovo dosiahli štatisticky významne lepšie výsledky vo výstupnej depistáži ako vo vstupnej depistáži.
- Výsledky chlapcov a dievčat sa celkovo štatisticky významne nelíšili.
- Miera zlepšenia výsledkov výstupnej depistáže bola u detí zo sociálne znevýhodneného prostredia štatisticky významne vyššia ako zlepšenie výsledkov intaktných detí.

- Individuálny posun detí, ktoré absolvovali stimulačný program, bol štatisticky významne výraznejší ako individuálny posun detí, ktoré daný program neabsolvovali.
- Intenzívna práca s deťmi zo sociálne znevýhodneného prostredia prostredníctvom cieľeného stimulačného programu priniesla pozitívne výsledky najmä v miere individuálnych posunov detí medzi vstupným a výstupným meraním.

Odporúčania

- Je nevyhnutné zabezpečiť kontinuitu projektových aktivít – najmä personálnu podporu inklúzie zamestnávaním odborných zamestnancov v materských a základných školách.
- Pokračovať vo vytváraní inkluzívnych tímov v základných aj v materských školách.
- Zdokonaľovať diagnostický proces detí a žiakov skvalitňovaním manuálov, stimulačných programov a metodík vytvorených v projekte PRINED.
- V materských školách realizovať depistážne screeningové vyšetrenia odbornými zamestnancami a následne zabezpečiť individuálnu stimuláciu detí.
- Naďalej finančne aj metodicky podporovať celodenný výchovno-vzdelávací systém na školách. Záujmové útvary, školské kluby detí, príprava na vyučovanie a poskytovanie didaktických balíčkov školám sú vhodnými nástrojmi pre zvýšenie motivácie žiakov a ich rodičov a prinášajú pozitívne výsledky v oblasti školskej úspešnosti žiakov.
- V oblasti užšej spolupráce školy s rodinou finančne podporovať vytváranie pracovných miest odborných zamestnancov v školách.
- Pripraviť a realizovať programy kontinuálneho vzdelávania, ktoré by intenzívnejšie rozvíjali schopnosti učiteľov v skutočnej individualizácii vyučovania, ale najmä v individualizácii hodnotenia a pomohli odstrániť nepochopenie niektorých základných princípov inklúzie.
- Vytvoriť a overiť metodiky pre prácu školských špeciálnych pedagógov, školských psychológov a sociálnych pedagógov.
- Podporovať sieťovanie škôl a školských poradenských zariadení navzájom s cieľom rozvíjať spoluprácu a odovzdávať si skúsenosti a to nielen v rámci projektov, ale aj ako súčasť každodennej školskej praxe.
- Zavádzať supervíziu pre odborných zamestnancov zo strany školských poradenských zariadení.
- Propagovať postavenie a kompetencie odborných zamestnancov (školský špeciálny pedagóg, školský psychológ, sociálny pedagóg) v pedagogickej obci vo vzťahu k iným inštitúciám a aj medzi rodičmi žiakov.

Možno konštatovať, že pôsobenie odborných zamestnancov v materských a základných školách je učiteľmi vnímané pozitívne - sú si vedomí konkrétnych prínosov ich práce pre deti, rodičov, ich samých aj pre školu. Za veľmi krátky čas pôsobenia v školách sa odborným zamestnancom podarilo získať učiteľov pre spoluprácu a získať si ich rešpekt.

S deťmi si (aj podľa názoru učiteľov) vytvorili často vzťahy dôvery, pomohli im k zlepšeniu školských výsledkov, či k riešeniu ich problémov. Aj v oblasti práce s rodičmi žiakov zaznamenali určitý pokrok, pričom učitelia oceňujú ich úlohu práve v tejto oblasti. Celkovo projekt PRINED bol hodnotený participantmi pozitívne. Najviac z nich považuje za najdôležitejšie úspechy: pokrok detí a žiakov, skvalitnenie a rozšírenie služieb školy, zlepšenie klímy školy a zlepšenie spolupráce s rodinami žiakov.

Záver

Záverom chceme zdôrazniť, že z pohľadu cieľov inkluzívneho vzdelávania rómske deti, deti pochádzajúce zo sociálne znevýhodneného prostredia alebo deti pochádzajúce z prostredia rómskych marginalizovaných komunít nepovažujeme za deti so zdravotným znevýhodnením. Riešme základný problém (dilemu): Chceme inkludovať skupiny alebo jednotlivcov? Veď homogénne skupiny neexistujú. Zamerajme pozornosť na dieťa, na jeho individualitu a na jedinečnosť osobnosti každého dieťaťa v intenciách humanistickej pedagogiky! Prestaňme deliť deti na také a onaké. Pochopme, že dieťa je dieťa: nič viac - nič menej..... Životný príbeh každého dieťaťa neuzatvárajme jednou psychologickou diagnostikou, ale nechajme životný príbeh každého dieťaťa ako „príbeh otvorený“.

Afilácia

Tento príspevok je publikovaný v rámci realizácie KEGA č. 032 KU-4/2016 *Podpora inkluzívnej edukácie na predprimárnom a primárnom stupni školskej sústavy s akcentom na sociálne znevýhodnené skupiny*.

Zoznam použitých bibliografických odkazov

- BIERMANN, A., ENGELHARDT, A. & GOETZE, H. *Play therapy for students with mental retardation* <Spieltherapeutisch orientierte Förderung an Schulen für Geistigbehinderte>. Heilpädagogische Forschung, 31 (1), 28 – 36.
- FONTANA, D. *Psychologie ve školní praxi*. Praha: Portál, 1997. 384 s. ISBN: 80-7178-063-4.
- HÁJKOVÁ, V., STRNADOVÁ, I. *Inkluzivní vzdělávání. Teorie a praxe*. Praha: Grada Publishing, 2010. 224 s. ISBN 978-247-3070-7.
- KLEIN, V., GUMANOVÁ, D. Sociálne znevýhodnené prostredie v edukačnom procese. In Akimjaková, B. – Hašková, V. (edit.). *Edukačné výzvy a úlohy vo svetle encykliky Laudatio SI'I. Zborník vedeckých štúdií*. VERBUM Ružomberok 2016. ISBN 978-80-561-0361-6.
- KLEIN, V., RUSNÁKOVÁ, J., ŠILONOVÁ, V. *Nultý ročník a edukácia rómskych žiakov*. Vyd. 1. Spišská Nová Ves: Roma Education Fund. 2012. ISBN 978-80-971181-0-5.
- KOL. AUTOROV. *Evalvačná správa z projektu PRINED*. MPC Bratislava. ISBN 978-80-565-1415-3.
- KYRIAZOPOULOU, M. *Místní akční plán rozvoje vzdělávání ve městě Brno*. Európska agentúra pre špeciálne a inkluzívne vzdelávanie.
- MAND, J. *Lese - und Rechtschreibförderung in Kita, Schule und in der Therapie: Entwicklungsmodelle, diagnostische Methoden, Förderkonzepte*. Stuttgart: Kohlhammer, 2008. 188 s. ISBN 978-3-17-020092-0.
- PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. Praha: Portál, 2003. 322 s. ISBN 80-7178-772-8.
- SCHRÖDER, U. *Lernbehinderten pädagogik. Grundlagen und Perspektiven sonderpädagogischer Lernhilfe*. Stuttgart: Kohlhammer. 2000. 283 s. ISBN 978-3-17-015421-6.
- SOVÁK, M. *Nárys speciální pedagogiky*. Praha: SPN, 1986. 231 s. 14-072-86.
- ŠILONOVÁ, V., KLEIN, V. *Edukácia sociálne znevýhodnených žiakov so špecifickými vývinovými poruchami učenia*. 1. vydanie. Verbum – vydavateľstvo KU Ružomberok. 2015. 225 s. ISBN 978-80-561-0262-6.
- ŠILONOVÁ, V., KLEIN, V. Perspektívy a možnosti budovania inkluzívneho prostredia škôl. In *Studia Scientifica Facultatis Paedagogicae. Universitas Catholica Ružomberok*. Roč. XVI., č. 1 (2017). s. 112-120. ISSN 1335-2232.
- VÁGNEROVÁ, M. *Školní poradenská psychologie pro pedagogy*. Praha: Karolinum, 2005. 430 s. ISBN: 80-246-1074-4.

- VÁGNEROVÁ, M., KLÉGROVÁ, J. *Poradenská psychologická diagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Karolinum, 2008. 538 s. ISBN 978-80-246-1538-7.
- ZAPLETALOVÁ, J. a kol. *Obligatorní diagnózy a obligatorní diagnostika v pedagogicko-psychologických poradnách*. Praha: IPPP ČR. 107 s. ISBN 80-86856-29-1.
- ZELINA, M. Inkluzívna škola. In *Učitel'ské noviny*, roč. LIX, č. 1, s. 6 – 7. ISSN 0139-5769.
- ZELINKOVÁ, O. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*. Praha: Portál, 2007. 54 s. ISBN 978-80-367-326-0.

SPIRITUALITA JAKO NEDÍLNÁ SOUČÁST OSOBNOSTI A JEJÍ MÍSTO V EXPRESIVNÍCH TERAPIÍCH¹⁶

Projekt Cesta hrdiny

Lenka ŠREJBEROVÁ¹⁷
Michal RŮŽIČKA¹⁸

ABSTRAKT

Príspevok prináša aktuálny téma spirituality v psychoterapii, respektive v expresívnej terapii. Spirituálne potreby byly v histórii terapie léta opomíjány. V poslednej dekáde se jim dostáva priestoru v teoretických publikáciách i v samotnej terapeutickéj praxi. Predložený text má dva ciele. Prvým z nich je teoretické vymedzenie role spirituality v psychoterapii a expresívnych terapiách. Zde se autoři zaměřují na rostoucí vliv terapeutických programů pracujících se spiritualitou v tradiční psychoterapii, zejména v terapii závislostí, kde je význam spirituality nezanedbatelný. Druhým cílem je praktická ukázka projektu „Cesta hrdiny“, který v sobě zahrnuje prvky expresivních terapií a má významný přesah k saturaci spirituálních potřeb klientů - účastníků projektu. Součástí příspěvku je i mini kazuistika: autentická výpověď účastnice projektu. Článek je dedikován k projektu: Heroes of inclusion and transformation (HIT) n. 2017-1-SK01-KA204-035403.

Kľúčové slová: spiritualita, cesta hrdiny, expresívna terapia, psychoterapie

ABSTRACT

The paper presents the topic of spirituality in psychotherapy and expressive therapy respectively. Spiritual needs have been neglected in the history of therapy for years. In the last decade, they have gained space both in theoretical publications and in the therapeutic practice itself. The submitted text has two goals. The first is the theoretical definition of the role of spirituality in psychotherapy and expressive therapies. Here the authors focus on the growing influence of therapeutic programs working with spirituality in traditional psychotherapy, especially in addiction therapy where the importance of spirituality is not negligible. The second goal is a practical demonstration of the Hero's journey project, which includes elements of expressive therapies and has a significant overlap to the saturation of the spiritual needs of the clients-participants of the project. Part of the contribution is a mini-case report: an authentic testimony of the project participant. The article is dedicated to the project: Heroes of inclusion and transformation (HIT) n. 2017-1-SK01-KA204-035403.

Keywords: spirituality, hero's journey, expressive therapy, psychotherapy

Spirituální východiska pro expresivní terapii

Spirituální potřeby byly v historii terapie léta opomíjány, tradičními terapeutickými přístupy někdy i přehlíženy. Pro spiritualitu v terapii tak zbývalo místo na okraji systémů, což vedlo k posílení tzv. „neserióznosti“ těchto programů v odborných kruzích. Od šedesátých let dvacátého století se však spiritualita v terapii dostává do popředí, a to převážně zásluhou expresivních terapií a Gestalt terapie. Postupně se rolí spirituality v terapeutické praxi začal

¹⁶ Predmetný príspevok odznel ako pozvaný referát na konferencii Expresívne terapie vo vedách o človeku 2018, ktorá sa uskutočnila 25. januára 2018 na Pedagogickej fakulte Katolíckej univerzity v Ružomberku.

¹⁷ Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta, Ústav speciálnopedagogických studií, Žižkově náměstí, Olomouc

¹⁸ Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta, Ústav speciálnopedagogických studií, Žižkově náměstí, Olomouc

věnovat i serózní výzkum. Duchovní potřeby a jejich saturace v terapii se tak stávají součástí většiny tradičních terapeutických škol. V poslední dekádě pozorujeme toto téma stále více v teoretických publikacích i v samotné terapeutické praxi.

Deklarace světové zdravotnické organizace uvádí, že spirituální dimenzi je třeba chápat jako přirozený nemateriální fenomén, ke kterému patří ideje, víra hodnoty a etika a který se prezentuje v mysli a ve vědomí. Rozvíjení těchto myšlenek vede následně k rozvíjení myšlenek týkajících se lepšího zdraví.

Podle Honzáka (2017) existují otázky, na které psychologie neodpovídá: co je dobro, jaký život je dobrý, co je dobré pro mé děti, co je krása, co je pravda, kdo jsem, odkud přicházím a kam směřuji a práce s nimi má v terapeutické intervenci značný význam.

Téma spirituality a náboženství patří podle Lužného (2014) mezi klíčová témata dějin antropologie, ale i jiných vědních oborů.

Dle Hermanna (in Agrimson, 2008) je nezbytné, aby duchovní potřeba byla naplněna, a tím člověk dosáhl nalezení smyslu a významu života. Všichni lidé jsou považováni za přirozeně duchovní bytosti a z toho důvodu také mají všichni lidé přirozené duchovní potřeby, a to včetně ateistů a agnostiků.

Sperry (2013) poukazuje na význam spirituality v psychoterapii. Spiritualitu zde vnímá jako důležitý coping mechanismus, podobně Goofrey (2011) zkoumá specifický SFP program (Spirituality, Forgiveness and Purpose čili spiritualitu, odpuštění a smysl), kterému přikládá značný význam v terapii.

Spiritualita v tradičních terapeutických školách

Spiritualita v poslední dekádě proniká i do tradičních terapeutických systémů jako je Kognitivně behaviorální terapie a integrativní psychoterapie. V kognitivně behaviorální terapii se hovoří v souvislosti s využíváním netradičních technik v psychoterapii (např. mindfulness) o tzv. třetí vlně KBT, kdy se zaměřujeme na změny postojů k prožívání (zatímco první vlna se zaměřovala na změny chování a druhá na kognitivní změny).

Tématem životních hodnot v souvislosti s hledáním způsobů, jak zvýšit motivaci klientů a zlepšit účinnost terapie i u pacientů, u kterých běžné metody selhávají, se začali podrobně zabývat autoři tzv. „třetí vlny KBT“, jako je S. C. Hayes (Terapie přijetí a závazku), M. M. Linehan (Dialektická behaviorální terapie) či J. Young. (Praško, 2014).

Poslední ucelenou publikací, která vyšla v České republice je „*Třetí vlna v kognitivně-behaviorální terapii*“ (Šlepecký, Praško, Kotianová, Vyskočilová, 2018), která zahrnuje čtyři základní modely: Dialekticko behaviorální terapii, využití všímavosti, terapie pomocí přijetí závazku, terapie zaměřená na schémata. V publikaci je rovněž nastíněn koncept všímavosti v terapii. Všímavost se zde popisuje jako vhodná metoda, kdy klient při jejím cvičení zažívá, že není nutné vždy reagovat na vnitřní prožívání určitým chováním, a že vnitřní stavy přijdou i odejdou.

Na důležitost terapie všímavosti poukazuje např. Garland (2013), který pokazuje na jeho důležitost i mimo zdi nemocnic a léčeben a to v sociální práci. Dalšími autory, kteří prezentovali v posledních letech důležitost této metody jsou například Dafoe, T., Stermac, L. (2013) nebo Bowen, S., Chawla, N., Marlatt, A. (2011), kteří tuto metodu detailně popsali v prevenci relapsu.

Za zmínku jistě stojí i výzkum spirituality v psychoterapii, kde Bayless (2014) prokázal, že terapie KBT všímavostí u gamblerů má podobný efekt jako behaviorální trénink sebekontroly.

Spiritualita v léčbě terapii osob se závislostí

Význam spirituality je významný i v terapeutických a intervenčních programech pro osoby se závislostí. Závislost totiž může být vyvolána psychospirituální krizí, či úzkostí s touto krizí spojenou. Čtrnáctá (2007) uvádí, že příčiny vzniku a rozvoje drogové závislosti jsou velmi rozmanité a zahrnují často kombinaci faktorů biologické, psychologické i spirituální povahy. Dle Kudrleho (2003) je spiritualita vztahem k tomu, co mne přesahuje, k čemu se vztahuji jako k nejvyšší autoritě, řádu, ideji. Jde o intimní oblast přímého prožitku toho, co je za každodenním úsilím, co dává smysl tomuto úsilí, co dává smysl životu vůbec.

Spirituální přístup jako předpoklad vzniku závislosti popisuje Frouzová (2003) a představuje hnutí Anonymních alkoholiků (AA), které hraje podstatnou roli v bio-psycho-socio-spirituálním modelu závislosti právě tím, že vneslo do této oblasti spirituální pohled. AA mluví o intenzivních pocitech odcizení a ztrátě smyslu života lidí. Následkem je, že upadají do zmatku ve svých osobních cílech. Hovoří o úpadku jejich hodnotového systému, morálky a zmatku v přesvědčení. Spirituální dimenze se otevírá připuštěním vlastní bezmoci a přijetím poznání své závislosti. Pomocí zevrubného prozkoumání sebe sama dosahují zvýšeného sebeuvědomění, převzetí přiměřené odpovědnosti za sebe sama a spolupráci s vyšší mocí. Tuto vyšší moc může symbolizovat i společenství lidí ve stejné situaci, kteří tvořením vzájemně podpůrné sítě dosahují abstinence.

Teorie taktéž obsahuje resocializaci pomocí vyrovnání se s lidmi, kterým ublížili, když byli závislí. Kudrle (2003) upozorňuje, že AA mluví o vztahu k Vyšší moci, která má pomoci uzdravení a vrátit život smysl. Pojem přitom odlišují od pojmu náboženský. Zdůrazňován je právě prožitek Božství, nikoliv účast v nějaké konkrétní církvi. Dále Kudrle (2003) hovoří o tom, že témata jako existenciální prázdno, deprese, ztráta smyslu života zůstávají, i když člověk úspěšně abstínuje. Proto je při práci s klienty nutné pamatovat na tuto rovinu potřeb. Vhodně lze použít i hlubinné zážitkové metody (relaxace, meditace, jóga, holotropní dýchání, ...) k navození vnímavosti pro spirituální rozměr.

Projekt Cesta Hrdiny

Jednou z oblastí, kde se setkává spiritualita a expresivní terapie, je metoda Cesty Hrdiny od Paula Rebillota (Rebillot, 1999). Jedná se o ucelený koncept propojující svět divadla, terapie a mytologie, který umožňuje účastníkovi projít si procesem změny v bezpečném rituálním prostředí. Jde o skupinový proces, který vedou proškolení facilitátoři.¹⁹ Může být rozdělený do cyklu na sebe navazujících seminářů například v průběhu jednoho měsíce nebo jako tří, pěti či sedmi denní kurz (Rebillot, 1999).

Jak a proč to celé vzniklo?

Paul Rebillot se narodil roku 1931 v Detroitu. Vystudoval filozofii a divadelní umění a ve své tvorbě byl ovlivněn také japonským kabuki a no divadlem (strávil dva roky vojenské služby v Japonsku). Jednoho večera, právě když stál v hlavní roli na podiu svého divadla před tisíci diváky, uslyšel ve svém nitru hlas, který se ho zeptal: „Je tohle opravdu to, co chceš dělat se svým životem?“. Tehdy svou roli dohrál až do konce, ale otázky po smyslu jeho života ho od té doby nepřestávaly provázet. Tato zkušenost mu odstartovala existenciální a později psychospirituální krizi, díky které došel k pochopení potenciálu

¹⁹ trénink pro facilitátory poskytují například Dipl.-Ing. Manfred Weule, M.A. a Dr.phil. Helga Weule - Association Adventure life: <http://www.adventurelife.eu/>

divadla jako nositele ozdravné, rituální, magické a duchovní síly (Grof, Grofová, 1999). Odešel do Esalenského institutu v Big Sur, kde se stal oddaným žákem Fritze Perlse, zakladatele Gestalt terapie a kde se také setkal s Josephem Campbellem, americkým antropologem, religionistou a filozofem. Všechny tyto aspekty daly vzniknout ucelené metodě Cesty hrdiny (Hero's journey), kterou sám Rebillot nazývá jako ritualizaci mystéria (Rebillot, 1999).

Podobu tohoto mystéria, neboli obřadu zasvěcení, ztvárňují různým způsobem mýty celého světa. Právě výše zmíněný komparativní mytolog Joseph Campbell proslul popsáním takzvaného monomýtu – mytologického vzorce, který je společný všem mýtům napříč kulturami, v němž autor vydefinoval univerzální, archetypální a psychologicky podmíněné symbolické látky a motivy vlastní všem tradičním mytologiím. Tento monomýtus v sobě nese archetyp rituálu transformace, procesu změny osobnosti nejen mytologických postav, ale člověka jako takového. John Weir Perry již v roce 1962 publikoval článek v žurnále *Annals of the New York Academy of Sciences*, v němž popisuje detailní podobnost schizofrenních stavů s obrazy cest mytologických hrdinů a upozorňuje na možnost, že v některých případech je lepší nechat pacienta projít celým procesem rozpadu a následné obnovy (Campbell, 1998). Podobnou strukturu popisují i Stanislav a Christina Grofovi (1999), při zážitcích psychospirituální krize. Sám Rebillot (1993) našel v tomto monomýtu odraz své vlastní transcendentální zkušenosti a využil ho jako bezpečnou strukturu pro vytvoření metody, pomocí níž lze tyto zážitky nejen pochopit, ale i zpracovat a integrovat do běžného života (Rebillot, 1999). Tak jako Perry (Campbell, 1998) upozorňuje i Rebillot (2000) na fakt, že aby mohl pracovník v pomáhající profesi bezpečně provést klienta touto zkušeností, je třeba, aby rozuměl jazyku mytologických obrazů. Proto také vytvořil tuto metodu původně pro lékaře a další zdravotní personál psychiatrických nemocnic. Dnes se metoda používá pro široké spektrum pracovníků v pomáhajících profesích (terapeuti, poradci, učitelé, lékaři, umělci).

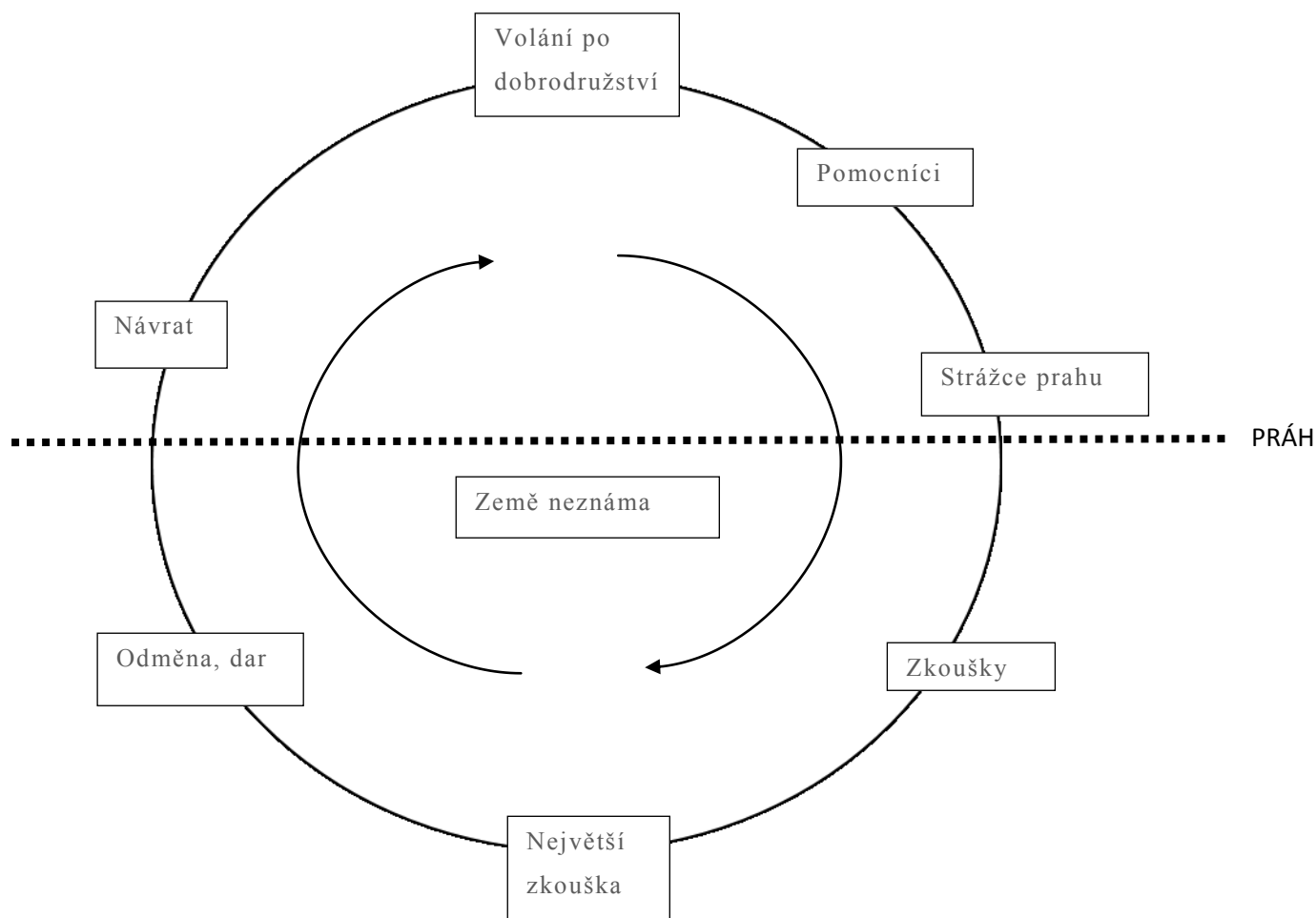
Jak to vlastně funguje?

Hrdina se vydává na cestu za dobrodružstvím na základě volání. Toto volání může mít podobu vnitřního hlasu (tak jako v případě Rebillota) nebo krize způsobené změnou vnějších okolností. Tak či tak, pokud hrdina vyslyší volání, musí opustit svou domovinu (obydlí, zámek), status quo a zanechat za sebou své staré já. Po cestě potkává takzvané pomocníky (lidi, zvířata, nadpřirozené bytosti), kteří mu nabízejí svou pomoc, učí se a posiluje své hrdinské vlastnosti a získává magický nástroj síly, který mu později pomůže v rozhodujících zkouškách. Přichází až k prahu, který hlídá stínová postava, s níž se musí hrdina utkat a jejíž atributy musí přijmout za své, aby mohl jít dál. V mýtech hrdina tuto sílu může porazit, nebo s ní vyjít po dobrém a živý vstupuje do království temnoty, nebo je protivníkem zabit a vstupuje do říše smrti. Za tímto prahem se rozprostírá země neznáma, místo, kde hrdina musí složit několik zkoušek a testů (úkoly, které jsou mu přiděleny). Některé ho ohrožují, jiné mu poskytují kouzelnou pomoc.

V nejhlubším bodě mytologického kruhu se dostává se k nejtěžší zkoušce, která je spojena s jeho největším strachem (například souboj s drakem). Jakmile úspěšně složí všechny zkoušky, získává za své hrdinské činy odměnu nebo dar, který si odnáší jako součást sebe sama a který je symbolem jeho nově nabyté identity (ve skutečnosti se jedná o expanzi vědomí, a tedy i bytí). Takto proměněn se vrací domů a zanechává zemi neznáma i magické síly s ní spojené za sebou, aby nabyté dobrodiní sdílel s ostatními (Campbell, 1998, 2000; Rebillot, 1993, 1999).

Obr. č. 1

Monomýtus a proces Cesty hrdiny:: volně dle Campbella (2000, s. 221), Rebillota (1993, s. 12)



Tento vzorec je v metodě Cesty hrdiny využíván jako platforma pro individuální zážitky a témata, která si přináší každý účastník sám (respektive se mu postupně objevují během imaginací a dalších cvičení). Účastník objevuje svůj vlastní aktuální a individualizovaný archetyp hrdiny, posiluje (za pomoci skupiny i svého vlastního úsilí) své kýžené hrdinské vlastnosti a vydává se za svým voláním (symbolicky ztvárněnou potřebou změny). Prozkoumává také svou stínovou postavu, Rebillotem nazvanou jako démona resistance. Je to ta síla, která ho drží zpátky (komplex jeho nejsilnějších obranných mechanismů), která brání změně a pochybuje o hrdinovi a jeho schopnosti jít za svým cílem (voláním). Aby mohl účastník postoupit v procesu dále, překročit práh všednodenních zkušeností a vstoupit do světa mystéria, musí nalézt dohodu mezi hrdinskou a démonickou částí sebe sama. Již samotná integrace těchto polarit je významným pomocníkem a zdrojem v holistickém spirituálním rozvoji osobnosti (Humphrey, 2015). V zemi neznáma se účastník pomocí různých cvičení setkává s velkým množstvím symbolických obsahů psyché a staví se tváří v tvář svému největšímu strachu. Tato expozice umožňuje v bezpečném prostředí odžít často potlačených zaplavujících emocí a jejich zpracování. Po katarzním zážitku přichází fáze integrační, kdy účastník jako hrdina opouští tento magický prostor a svou zkušenost v podobě symbolického daru implementuje do každodenního života. Bezpečný start, integraci zážitků v průběhu i návrat a přesah do běžné reality je zajištěn speciální pohybovou meditací nazvanou Fool's dance (tanec bláznů). Touto meditací celá cesta začíná a participant si při ní mapuje svůj každodenní život (domov, vztahy s milovanými, práci a

obraz sebe sama), postupně do ní zapracovává jednotlivé kroky Cesty hrdiny, aby nakonec mohl svůj každodenní život a jednotlivé výše zmíněné oblasti uvidět a zažít v jiném světle právě prožitých zkušeností.

V celém procesu se využívá kombinace metod a technik na několika úrovních:

A. Rituální rovina

Rituál je využíván jako (spirituální) orámování či ohrazení procesu. Tento rámec je posilován Rituálem Vestalu, zpíváním manter, súfijskou meditací čtyř směrů nebo jinými činnostmi, které se pravidelně opakují ve všech dnech Cesty hrdiny (Rebillot, 1993). V případě, kdy vstupujeme do neznámého prostoru, kde jsme konfrontováni s úkoly, které jsou pro nás nové a náročné, umožňuje nám rituál zmobilizovat nemateriální zdroje jako podporu pro splnění úkolů. Zároveň nese celý proces Cesty hrdiny potenciál přechodového (iniciačního) rituálu (Weule, Weule, 2015).

METODY:

Kreativní tvoření a rozvíjení rituálů (komunitních, skupinových, individuálních). Využití symbolů a symbolického jednání.

B. Mytologická rovina

Rebillot (1993) ji zahrnuje do roviny dramatické (dramatic level). Tato úroveň je reprezentována mytologickým příběhem hrdiny. Zároveň se zde začíná na podkladě monomýtu rozvíjet osobní cesta hrdiny účastníka, která může nabývat tisíce podob (Weule, Weule, 2015).

METODY:

Pohádky a mýty jako analogie, metafory, storytelling atd.

C. Dramatická rovina

Vše, co je v příběhu důležité, je pozváno „na scénu“. Tato rovina nám umožňuje uvidět a uslyšet náš osobní příběh na podkladě větších příběhů, projít skrze rituální a mytologickou úroveň a sdělit ho ostatním (Rebillot 1993, Weule, Weule, 2015).

METODY:

práce s tělem, tanec a pohyb, divadelní metody, využití hudby a výtvarných prostředků, rolová hra atp.

D. Biografická rovina

Biografickou rovinou rozumíme naše individuální psychické obsahy, které vyvěrají z našeho osobního příběhu (Rebillot, 1993). Tato úroveň vypráví osobní cestu účastníka, po které kráčí. Začíná v současné situaci a chvíli, obsahuje všechny jeho zkušenosti a vize a zároveň se prolíná a ovlivňuje s ostatními úrovněmi (Weule, Weule, 2015).

METODY:

gestalt metody, imaginace, vizualizace a jejich překlady do řeči, holotropní dýchání a mnohé další.

E. Kognitivní úroveň

Rebillot (1993) ji zužuje jen na didaktickou rovinu, do níž zahrnuje teoretická vysvětlení procesu průvodcem. Ten snaží ze své pozice vysvětlit a ujasnit o co jde, aby předešel mystifikaci účastníků. Naproti tomu zdůrazňují na této rovině Weule a Weule (2015)

spolupráci personálu a účastníků při práci na vysvětleních, tvorbě mentálních konstruktů a konceptů uchopení reality, ze kterých vychází dané jednání a prožívání. Nazývají tuto úroveň jako kognitivní a považují ji za důležitou a nedílnou součást procesu, protože poskytuje takzvanou „potravu pro mysl“ a umožňují tak integrovat prožitky.

METODY:

metody pracující s kreativitou a intuicí, kreativní rozvoj teorií.

F. Rovina sociální skupiny

Tuto rovinu přidali Weule a Weule (2015) navíc oproti původnímu konceptu Rebillota. Zdůrazňují v ní roli skupiny tady a teď, která poskytuje rámec a důležité prostředí k prožívání osobních příběhů Cesty hrdiny. Toto prostředí může být jak podporující, tak překážející v individuálním procesu a je velmi úzce spojeno s praktickou úrovní.

METODY: zkušenosti z tréninku skupinové dynamiky zaměřeného na podporu tvorby skupin, pravidla skupiny a podobně.

G. Praktická rovina

Znamená koordinaci procesu s ohledem na každodenní život či s ohledem na přirozené prostředí, ve kterém se účastníci vyskytují a kde mohou zkušenosti z procesu aplikovat do praxe (Rebillot, 1993). Zároveň je to vše tady a teď, co se vyskytuje v procesu a zahrnuje vše, co je nezbytné pro hladký průběh: setting, strukturování času a prostoru, materiální pomůcky, schůzky personálu, krizovou intervenci, zachycování podnětů k rozpracování a mnoho dalšího (Weule, Weule, 2015).

Kazuistika: autentické hodnocení workshopu jeho účastníci

Cestou hrdiny jsem prošla v její plné podobě, tzn. 5 denního kurzu. Šla jsem do toho s nejasnou představou o tom, co od toho čekat, ale s velkou chutí objevit něco nového o sobě. Překvapilo mě, jak velkou sílu tato metoda má. Po celou dobu jsem byla ve vzrušeném očekávání, jaká témata mi prozkoumávání mého osobního mýtu přinese. Síla a víze mé hrdinky představovaly něco, o čem jsem již dlouho věděla, ale nebyla jsem s to, s tím více pracovat, dát tomu prostor v mém každodenním životě. Oproti tomu tvář mého démona resistance, s veškerým jeho know how, jak mě zahnat do kouta tak, abych nic ve svém životě neměnila, jsem znala z všednodenních situací na tisíce způsobů. Velice mě překvapilo, když jsem zjistila, že tyto dvě protichůdné síly mohou být sjednoceny, ba co víc, jedna bez druhé jsou jen polovina cesty k úspěchu. Posílena vědomím celistvosti své vlastní duality jsem se vydala do země neznáma. Obrazy, témata a příběhy, které se mi otevíraly, nacházely svůj význam ještě mnoho měsíců po skončení celého procesu a vlastně mi přináší inspiraci dodnes. Stejně jako setkání s mým největším strachem a vědomí, že i tohle jsem překonala a zvládla. Dar, který jsem před odchodem z mýtického světa dostala v závěrečné imaginaci v podobě prstenu, znázorňuje mystickou svatbu uvnitř mě samotné, propojení polarit i kouzelný talisman symbolizující mou sílu měnit svůj život k lepšímu. Z celé zkušenosti jsem si odnesla, kromě spousty inspirace a sebe-poznávacího materiálu k dalšímu zkoumání také velkou dávku technik a možností, jak se kreativně rozvíjet v každodenním životě. A především vědomí, že cesta hrdiny je cyklický proces, probíhající na různých úrovních mého života. A jakmile jedna skončí, druhá začíná. Ale já už vím, že to dám, tak jako už tolikrát, tak jako už tolik jiných hrdinů přede mnou i po mně. Ať už je volání jakékoli a démoni nebo zkoušky sebetěžší.

Shrnutí

Spirituální potřeby jsou přirozenou součástí lidského života. Bazální otázky související se smyslem života (ať už našeho nebo samotné podstaty Bytí) většinou nemůžeme obsáhnout jinak než zkušeností přesahující naše běžné vnímání reality. Zároveň se však s tímto poznáváním pojí i jeden ze základních lidských strachů - obava z neobvyklých stavů vědomí, ať už u nás samotných nebo u druhých lidí. A jediným způsobem, jak se s tímto přirozeným strachem vyrovnat, je prožít si mimořádný stav vědomí v bezpečné situaci, abychom zjistili, jak ho navodit a jak z něho také vystoupit. Takové bezpečné prostředí lidstvu odnepaměti poskytují různé přechodové rituály (rituály transformace). Přijetím archetypální struktury rituálu a jejím dramatickým ztvárněním v přítomnosti, prostupuje každodenní život člověka dimenze věčnosti společná všem lidským bytostem. Tento princip je také podstatou rituálního divadla, z něhož koncept Cesty hrdiny vychází (Rebillot, 1999).

Zoznam použitých bibliografických odkazov

- AGRIMSON L. B., TAFT L.B., Spiritual crisis: A koncept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 65 (2), 454-461. doi: 10.1111/j.1365-2648.2008.04869.x
- BAYLESS, C. Spirituality in Harm Reduction approach to substance abuse treatment: A literature review. *Internation Journal of behavioral Consultation and Therapy*. 9/2. 2014. ISSN 155-7855.
- BOWEN, S., CHAWLA, N., MARLATT, A. *Mindfulness-Based Relapse Prevention for Addictive Behaviors: A Clinician's Guide*. USA: New York Guilford press, 2011.
- CAMPBELL, J. *Mýty*. Praha: Pragma, 1998. ISBN 80-720-5491-0.
- CAMPBELL, J. *Tisíc tváří hrdiny: archetyp hrdiny v proměnách věků*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-717-8354-4.
- ČTRNÁCTÁ, Š. Využití rituálu v TK KOOYMAN, Martien a George DE LEON. Terapeutická komunita pro drogově závislé. Přeložil Petr NEVŠÍMAL. Praha: Středočeský kraj, 2004. ISBN 80-7106-876-4.
- DAFOE, T., STERMAC, L. Mindfulness Meditation as an Adjunct Approach to Treatment within the Correctional system. *Journal of OFFendre rehabilitation*. 52/2013. ISSN 1050-9674.
- ELIADE, M. Mýtus o věčném návratu: archetypy a opakování. 2. opr. vyd. Přeložil Eva STREBINGEROVÁ. Praha: OIKOYMENH, 2009. *Knihovna novověké tradice a současnosti*. ISBN 978-80-7298-388-9.
- FROUZOVÁ M. Psychologické a psychosociální faktory vzniku a rozvoje závislosti. In: KALINA, K. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. Monografie (Úřad vlády České republiky). ISBN 80-86734-05-6..
- GARLAND, E. Mindfulness Research in Social Work: Cenceptual and Methodological Recomendations. In *Social Work Research*, 2013, 37/4.
- GROF, S., GROF, Ch. *Krize duchovního vývoje: když se osobní transformace promění v krizi*. Praha: Chvojko nakladatelství, 1999. ISBN 80-861-8309-2.
- HUMPHREY, C. Shadows Along the Spiritual Pathway. In: *Journal of Religion and Health*. 2015, 54(6), 2376-2388. DOI: 10.1007/s10943-015-0037-2. ISSN 0022-4197. Dostupné také z: <http://link.springer.com/10.1007/s10943-015-0037-2>
- KUDRLE, S. Úvod do bio-psycho-socio-spirituálního modelu závislosti. In KALINA, K. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. ISBN 80-86734-05-6.
- KUDRLE S. Bio-psycho-sociálně-spirituální model závislosti jako východisko k primární, sekundární a terciální prevenci a kvalifikované pomoci In KALINA, K. *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada, 2008. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1411-0.

- LUŽNÝ, D. Antropologie náboženství. In Cichá, M. a kol. *Integrální antropologie*. Praha: Triton, 2014.
- MOŽNÝ, P., PRAŠKO, J. *Kognitivně-behaviorální terapie: úvod do teorie a praxe*. Praha: Triton, 1999. ISBN 8072540386.
- SPERRY, L. Psychotherapy Sensitive to Spiritual. Postmaterialist Psychology Perspective and Developmental Approach. In *Spirituality in Clinical practice: American Psychological Association*, 1/S/ 2013. ISSN 2326-4500.
- POLÍNEK, M. D. Inclusive basic art education and its expressive/formative potential for the pupil's development with special educational needs. In *Journal of Exceptional People*. Olomouc, UPOL. Czech Republic, 2012.
- PRAŠKO, J., OCISKOVÁ, M., VYSKOČILOVÁ, J., SEDLÁČKOVÁ, Z., MOŽNÝ P. Hodnoty a kognitivně behaviorální terapie. In *Psychiatrie pro praxi*, 2014, 15 (2). Praha: Solen
- REBILLOT, P. Ritualizace mystéria. *Krize duchovního vývoje: když se osobní transformace promění v krizi*. Praha: Chvojkovovo nakladatelství, 1999, 216 - 227. ISBN 8086183092.
- REBILLOT, P., KAY, M. *The call to adventure: bringing the hero's journey to daily life*. San Francisco, Calif.: HarperSanFrancisco, 1993. ISBN 00-625-0709-5.
- ŠLEPECKÝ, M., PRAŠKO, J., KOTIANOVÁ, A., VYSKOČILOVÁ, J. *Třetí vlna v kognitivně-behaviorální terapii: nové směry*. Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-1340-6.
- TONEATTO, T., PILLAI, S., COURTICE, E. *Mindfulness-Enhanced Cognitive Behavior Therapy for Problem Gambling: A Controlled Pilot Study*. Int J Ment Health Addiction 12/2014 DOI 10.1007/s11469-014-9481-6.
- WEULE, H., WEULE, M. Healing processes are works of art: the process of Paul Rebillot's Hero's Journey. *Společný prostor*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015, 151 - 166. ISBN 978-80-244-4604-2.

VYUŽITIE METÓDY VIDEOTRÉNINGU INTERAKCIÍ PRI PRÁCI S RODINOU²⁰

Mária TAKÁČOVÁ²¹
Zuzana MACHAJOVÁ²²

ABSTRAKT

Cieľom príspevku je opísať základné východiská a princípy metódy VIT pri práci s rodinou, prezentácia možného plánu pomoci a priama aplikácia plánu pomoci v praxi prostredníctvom kazuistiky. V príspevku je venovaná pozornosť metóde Videotréningu komunikácie, jej niektorým teoretickým východiskám a základným princípom práce, ktoré vychádzajú zo základnej komunikácie s dôrazom na ich využitie pri práci s rodinou. Pozornosť je ďalej venovaná vytvoreniu samotného plánu pomoci, z ktorého vychádza priama práca s rodinou, jednotlivým krokom a postupom pri aplikácii metódy v praxi.

Kľúčové slová: Rodina. Videotrénung komunikácie. Komunikácia. Iniciatíva. Prijatie iniciatívy.

ABSTRACT

Authors describe main goals Video interaction training method focused on working with family, presents "Help plan" and application in praxis through the case study. In these items authors present theoretical base, basic principles and elements VIT method focused on basic communication in family, partial segments of Help plan, which is the basis during the working with family.

Keywords: Family. Video interaction training. Communication. Initiative. Receiving initiative.

Úvod

Metóda Videotréningu komunikácie vznikla v 80 - tých rokoch v Holandsku pre potreby rodín s problémovými deťmi, hlavne vo výchove a v kontakte medzi rodičmi a deťmi ako odpoveď na málo uspokojujúce výsledky tradičných, dlhodobých a verbálne zameraných terapií. Jej autormi sú holandskí psychológovia Maria Aarts, Harrie Biemans a Saskia von Rees, ktorí rozpracovali komunikačné princípy C. Trevathena a zároveň vychádzali z výskumov komunikácie medzi rodičmi a deťmi.

Videotrénung komunikácie (VIT – Video Interaction Training, ďalej len VIT) je metóda, ktorej cieľom je nácvik komunikácie, opiera sa o zásady komunikácie s využitím možností, aké poskytuje videokamera (Srzednicka, Reczek, 2002). Ide o metódu práce, ktorá má svoje využitie ako krátka, intenzívna forma pomoci a môžeme ju využívať pri práci s klientom v rodinnom systéme, ale aj v inštitúciách a vo výchovno – vzdelávacom procese a všade tam, kde je žiadúce posilňovať pozitívne prvky komunikácie prostredníctvom analýzy videonahrávok klientov v ich prirodzenom prostredí.

²⁰ Predmetný príspevok odznel ako pozvaný referát na konferencii Expresívne terapie vo vedách o človeku 2018, ktorá sa uskutočnila 25. januára 2018 na Pedagogickej fakulte Katolíckej univerzity v Ružomberku.

²¹ Centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie Dolný Kubín

²² Centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie Dolný Kubín

Metóda VIT stavia na poznatkoch vychádzajúcich z pozorovania a popisu správania v prirodzenom prostredí (Bidlová, 2005). Podľa Beaufortovej (2002) je ovplyvnená teoretickými východiskami humanistických prístupov a systemického poradenstva. Ústrednou témou metódy VIT je komunikácia, pričom je úzko prepojená so vzťahovým rámcom, kde vzťah ponímame ako výsledok vzájomnej interakcie počas komunikácie.

Východiská práce s metódou Videotréningu interakcií

Základom aplikácie metódy VIT pri práci s rodinou sú štúdie C.Trevarthena a R. Feuersteina. Trevarthen sledoval interakcie medzi matkami a ich deťmi a prostredníctvom analýzy videozáznamov popísal niektoré dôležité momenty ich vzájomného kontaktu. Ide najmä o citlivé vnímanie iniciatívy detí zo strany matiek a následné reakcie na postrehnuté iniciatívy. Podľa Trevarthena (in Bidlová, ibidem) matky, ktoré vnímajú iniciatívy svojich detí, reagujú na ne, sledujú a napodobňujú dieťa, podporujú a rozvíjajú u dieťaťa tzv. primárnu intersubjektivitu, čo v praxi znamená, že už aj novorodenci si dokážu vymieňať a synchronizovať výrazy tváre s blízkou osobou, v tomto prípade s matkou. Poukazujeme teda na to, čo je z vývinového hľadiska už známe, a to, že emocionálna a prežívanie matky a dieťaťa je úzko prepojené. Ako dôležité Bidlová (ibidem) vníma najmä prijímanie pozitívnych signálov od detí, o to viac, čím sú tieto signály slabšie. Prijatie takéhoto signálu je predpokladom ďalšej stimulácie a aktivizácie dieťaťa. Metóda VIT ponúka možnosť prostredníctvom analýzy videozáznamu zachytenie a identifikovanie aj tých najslabších signálov iniciatívy zo strany dieťaťa, na ktoré môže dospelý reagovať.

Metóda VIT je považovaná podľa Beaufortovej (2002, s. 3) za krátkodobú a intenzívnu formu pomoci, kde centrálnou témou intervencie je podpora a rozvoj komunikácie, prípadne jej obnovenie, pokiaľ došlo k jej narušeniu. Integruje prvky klasickej práce s klientom založenej na rozvíjaní efektívnej komunikácie s priebežným využívaním videonahrávok z prirodzeného sociálneho prostredia. VIT je aktuálny vtedy, keď sociálny systém stratil schopnosť využívať svoje zdroje pre efektívne fungovanie a napredovanie. Pri využívaní metódy VIT sa pracuje rodinou v rámci jej prirodzeného prostredia. Nejde o univerzálnu metódu, ale v oblasti narušenej komunikácie v rámci rodinných, či iných sociálnych systémov je možné s jej využitím dosiahnuť veľmi dobré výsledky.

Základom videotréningu je predpoklad, že nesprávna komunikácia a problémové správanie sú dôsledkom neznalosti pozitívnych spôsobov komunikácie a nie primárnou patológiou jedinca, či systému. To znamená, že rodičia a deti chcú vzájomne komunikovať, ale niekedy nevedia ako to realizovať. Tiež sa vychádza z predpokladu, že deti aj vo vzťahoch, ktorých dynamika sa javí ako vážne narušená, neustále vysielajú iniciatívy kontaktu.

Metóda sa nezameriava na problémové oblasti, ani sa neusiluje o ich kompenzáciu, ale s využitím možností aké poskytuje videokamera, zdôrazňuje aktivizujúci prístup a rozvíjanie prirodzených vnútorných zdrojov daného sociálneho systému.

Podľa van der Doesa (2001, s. 25) je na metóde VIT najrevolučnejšie práve zameranie sa na základnú komunikáciu z perspektívy úspešných interakcií, samotný autor metódu a jej teoretické východiská označuje za evolúciu v oblasti pozitívneho myslenia.

VIT je metóda malých systematických krokov s využitím rôznych komunikačných kanálov, ktoré umožňujú odkrývať skryté možnosti a zdroje. Klient (rodinný systém) objavuje svoje silné stránky, ktoré si nie vždy uvedomuje a získava sebadôveru vo vlastné sily a spôsoby riešenia vlastných problémov.

Podľa posilňujúceho modelu, klient sa berie ako adresát ale aj hovorca, ako učiaca sa bytosť a zároveň ako pracujúci subjekt. Metóda VIT podporuje najmä komunikačné zručnosti rodičov a detí v ich prirodzenom prostredí, nakoľko za interakciu s deťmi, výchovu, či starostlivosť sú zodpovední rodičia (Beaufortová, 2002, s. 8).

Výhody používania metódy VIT v praxi

Hlavnú úlohu vo videotréningu komunikácie zohráva analýza komunikácie opierajúca sa o nahraný filmový materiál. VIT v prvom rade poskytuje zaujímavú alternatívu k poradenskej alebo inštitucionálnej starostlivosti o deti s ťažkosťami v správaní.

Jedným z najväčších prínosov metódy je, že sa pracuje s rodinou v jej prirodzenom prostredí, teda tam, kde najčastejšie problémy vznikajú a majú tendenciu sa udržiavať (Takáčová, 2006). Samotná intervencia prebieha u klientov a účastníkov terapie priamo doma. Metóda stavia na silných stránkach rodiny a zameriava sa na zdroje a skryté možnosti jednotlivých zúčastnených. Orientuje sa na to, čo v rodine funguje, nie na to, čo je dysfunkčné. Podporuje aktiváciu samotných klientov k tomu, aby odkrývali svoje možnosti a potenciály, pričom ústrednou témou zostáva stále komunikácia, ktorá je úzko prepojená so vzťahovým rámcom, kde vzťah chápeme ako výsledok vzájomnej interakcie počas komunikácie.

Centrálnym prvkom metódy VIT je videokamera a videonahrávky, ktoré umožňujú poskytnúť klientovi, taký stupeň náhľadu, aký je prakticky veľmi náročné dosiahnuť tradičnými metódami. Výhodou použitia audiovizuálnej techniky je možnosť manipulácie s videozáznamom. Pri analýze elementov interakcií je možné pustiť záznam spomalene, zrýchlene, prípadne vybrať určitú konkrétnu interakčnú sekvenciu, podľa toho, na čo sa chceme pri práci s klientom zamerať a ktoré oblasti správania chceme zdôrazniť.

Základné elementy komunikácie ako predpoklad práce s klientom

Kľúčovou oblasťou v rámci metódy VIT je práve komunikácia. Potenciálom metódy je najmä poukázanie na to, ako môžu rodičia prostredníctvom základnej komunikácie nadväzovať a udržiavať kontakt s deťmi, ako s nimi komunikovať a riešiť konflikty (Sojčák, 2014, s. 240). Základná komunikácia sa skladá zo základných elementov tvoriacich pozitívne interakcie, ktorých existencia sa potvrdzuje počas analýzy videonahrávok.

V rámci základných elementov komunikácie rozlišujeme štyri kategórie správania (porovnaj Reczek, Szrednicka, Kaczmarska Maderak, 2006, s. 57-74, Kováčová, 2009)

• Iniciatíva a jej prijatie

Kladíme si otázku: „Kto je iniciatívny?“ Zameriavame sa na to, ako účastníci komunikácie venujú jeden druhému pozornosť, či sa vzájomne sledujú. Pri analýze videozáznamu sledujeme konkrétne prvky v správaní, tzv. elementy úspešnej komunikácie, resp. interakcie, medzi ktoré patria: natočenie tela k druhému, otáčanie sa, očný kontakt, priateľská pozícia tela, priateľský výraz tváre, počúvanie, prejavenie záujmu o druhého. Kladíme si otázku: „Sú vysielané iniciatívy prijímané?“. Medzi neverbálne prvky, ktoré vytvárajú tento vzorec správania zaradíme najmä otočenie sa za niekým, opätovanie očného kontaktu, súhlasné pritakávanie. Verbálnymi prejavmi tohto typu správania je pomenovanie toho, čo vidím, cítim, myslím si, verbálny prejav súhlasu.

- **Vzájomná interakcia, výmeny v kruhu**

Základom pre prácu s rodinou je hľadanie odpovedí na otázky: „Je každý člen rodiny účastníkom interakcie?“, „Kto a ako jednotlivým členom rodiny pomáha?“. Tento vzor je vlastne skupinovým variantom vzoru – venovanie pozornosti.

- **Dialóg** – vzájomné dopytovanie sa, diskusia

V procese riadenia diskusie v rodine je dôležitá tak forma ako i obsah. Vedenie diskusie takým spôsobom, aby boli prijaté rozhodnutia, ktoré budú akceptované všetkými zainteresovanými si vyžaduje zručné využívanie elementov prvej a druhej kategórie. Vo vzorci vytváranie názorov je dôležité odovzdávanie názorov, prijímanie názorov, vzájomná výmena názorov a povzbudzovanie k vyjadrovaniu rozličných názorov.

- **Riešenie konfliktov**

Štvrtá kategória riešenie rozporov a konfliktov je určená predovšetkým dospelým a mladým ľuďom vo veku od 16 rokov, ktorí už dokážu pomenovať rozpory a v rámci riešenia konfliktu sú schopní obnoviť kontakt udržaním očného kontaktu, pomenovaním a opätovným využívaním vzorcov správania prvých troch kategórií

Nosnou časťou práce v rámci metódy VIT je samotná nahrávka, jej analýza a následne rozbor, tzv. review. V analýze nahrávky možno v každom okamžiku zastaviť obraz, aby sa mohli položiť otázky: *Aké iniciatívy dieťa vykazuje, či rodič tieto iniciatívy prijíma, či je každý účastníkom komunikácie, výmeny a pod.*

Analýza videonahrávok posilňuje už získané zručnosti, pomáha pri ich zdokonaľovaní a získavaní nových. Počas analýzy tréner upozorňuje na schému úspešných elementov komunikácie. Individuálny komunikačný princíp je na nahrávke zjavný. Počas rozboru sa dáva „domáca úloha“ na ktorej treba pracovať. Jeden z komunikačných prvkov, ktorý nie je v komunikačnom vzorci upevnený sa vyberie na vedomé učenie. Ďalšie nahrávky ukázu, ako klient zvládol svoju „domácu úlohu“. Ak áno, ako sa prejavila implementované zmeny. Priemerne sa realizuje asi 6 nahrávok a 6 rozborov.

Aplikovanie metódy VIT pri práci s rodinou

Príprava klienta na prácu a vytvorenie plánu pomoci

Pred začatím práce s klientom (rodinou) je potrebné oboznámiť rodičia, s ktorým pracujeme so základnými prvkami interakcií. Úlohou je objasniť význam a dôležitosť konkrétnych prvkov základnej komunikácie a upozorniť na špecifiká, ktoré prináša použitie videokamery pri práci.

V praxi sa ukazuje, že v rodinách v ktorých intervencia prebiehala prostredníctvom analýz videonahrávok, bolo potrebné využiť širšie možnosti efektivity VIT ako len zdokonalenie základnej komunikácie. Aj z tohto dôvodu priekopníci využívania metódy videotréningu komunikácie v rodinách skoncipovali koncepciu pomoci rodine, ktorý nazvali Plán pomoci (Biemans, Dekker In: Reczek, Szrednicka, Kaczmarska-Maderak, 2006, s. 84). Uvedení autori popísali päť blokov, ktoré sú základnou štruktúrou plánu pomoci.

Prvou etapou pri tvorení plánu pomoci je určenie diagnózy na základe analýzy diagnostickej videonahrávky (analýza základnej komunikácie, ohodnotenie silných a slabých stránok v oblasti rodinného spolunažívania). Pri tvorení plánu pomoci je dôležité, ako o tom píše aj Reczek, Szrednicka, Kaczmarska -Maderak (2006, s. 85), určiť ciele, ktoré chce rodina dosiahnuť, čas trvania, pomenovať úlohy, okolo ktorých koncentrujeme pomoc a zabezpečiť v procese práce v každom bloku znižovať kompenzačné mechanizmy a substituovať ich aktivizovaním jednotlivých členov rodiny.

Blok I. Základná komunikácia

Základná komunikácia sa skladá zo základných elementov tvoriacich pozitívne interakcie, ktorých existencia sa potvrdzuje počas analýzy videonahrávok. Spomínaná výmena verbálnych, vokálnych i neverbálnych symbolov má za úlohu vytvorenie dobrého vzťahu a lepšej spolupráce. Iniciatívy kontaktu sú také elementy komunikácie, ktoré používa jeden účastník interakcie voči druhému, aby získal pozitívne sociálne potvrdenie seba prostredníctvom druhej osoby. Môžeme hovoriť o aktívnej snahe o nadviazanie kontaktu. Vysielanie iniciatívy kontaktu je aktívnym správaním. Medzi iniciatívy kontaktu patrí vyhľadávanie očného kontaktu, oslovenie, dotyk, plač. Ak je táto iniciatíva prijatá nasleduje výmena obsahu alebo spoločná činnosť (Szrednicka, Reczek, 2002, s. 9).

Blok II. Každodenný život rodiny

V tomto bloku učí tréner rodičov ako používať základnú komunikáciu a zásady interakcie v súžití s osobami, ktoré sa podieľajú na rodinnom živote (starostlivosť o deti, delenie povinností). Pomoc v rámci tohto bloku sa môže týkať všetkých materiálnych praktických a výchovných podmienok v rodine. Práca v tomto bloku vyžaduje prekročenie hraníc tu a teraz. Tréner VIT zameriava pozornosť na rozvíjanie rodičov vo všetkých oblastiach nevyhnutných pre každodenný život rodiny.

Blok III. Rozvoj detí

Používanie elementov základnej komunikácie v spolunažívaní s nimi je nevyhnutne spojená s rozvojom detí. Analýza základných komunikačných schém je realizovaná nie iba z pohľadu na to dieťa, ktoré bolo dôvodom požiadania o pomoc, ale na všetky deti v danej rodine. Spolu s rodičmi sa analyzuje, akým spôsobom môžu oni pomôcť pri riešení takýchto problémov. Ak je to potrebné, rodičia i tréner môžu nadviazať kontakty aj s inými odborníkmi (učiteľmi, špeciálnymi pedagógmi, sociálnymi pracovníkmi a i.).

Blok IV. Rozvoj kompetencií rodičov

Ak rodičia získavajú istotu, že sú úspešní pri práci so svojimi deťmi môže vznikáť potreba vlastného rozvoja a hľadajú nové možnosti sebarealizácie alebo sebavzdelávania. V tejto etape sa rodičia sami rozhodujú, ako budú riešiť veci spojené s ďalším rozvojom seba samých.

Blok V. Rozvoj spoločenských vzťahov v rodine

Tréner VIT podporuje rodinu, aby nadviazala úspešné spoločenské kontakty so svojím prostredím a susedmi. Elementy základnej komunikácie, ktoré si rodičia osvoja sa premietajú do všetkých vzťahov, ktoré členovia rodiny nadväzujú v širšom sociálnom prostredí.

Priama práca s klientom

1. fáza: Nahrávka

Tréner VIT nahráva bežnú, každodennú situáciu, ako je napr.: spoločný obed, návrat detí zo školy, spoločná hra, do ktorej sú zapojení všetci členovia sledovaného systému. Tréner VIT ako uvádza aj Beaufortová (2002, s. 14) prichádza do rodiny na základe kontraktu o spolupráci. Konkrétne ide o vopred dohodnuté termíny, kedy je dôležité dodržať medzi nahrávkou a rozhovorom časový odstup (najlepšie 1-2 týždne). V rodine sa natáča 10-15 minútový záznam, dôležité je nahrávať momenty úspešného kontaktu medzi rodičmi a deťmi.

2. fáza: Analýza nahrávky

Podrobná analýza nahrávky si vyžaduje od trénera istú technickú zručnosť. Túto časť práce realizuje na svojom pracovisku, kde nahrávku analyzuje a robí rozbor, pričom skúma celkovú atmosféru v systéme, hľadá pozitívne momenty komunikácie, z ktorých vyberá tie najvhodnejšie na prezentáciu klientovi. Tréner vyberá také sekvencie, ktoré budú pomáhať rodičom rozvíjať ich vlastné zdroje.

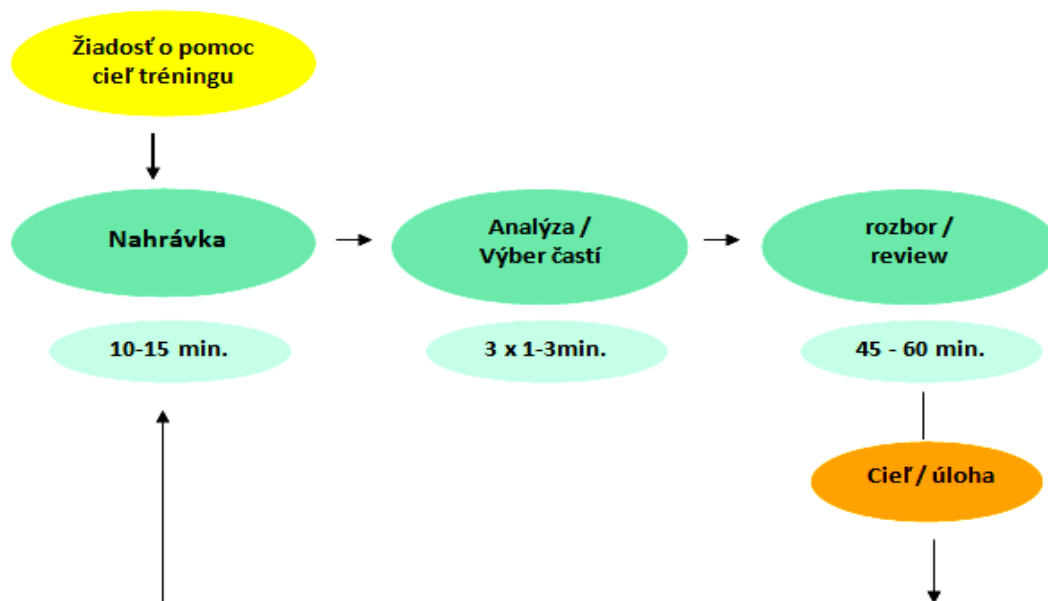
3. fáza: Review

Review je spoločný rozhovor klienta a trénera VIT o vybraných pozitívnych momentoch videonahrávky, kde má klient možnosť vidieť, že existujú situácie a momenty, v ktorých si vie poradiť. Spoločne potom hľadajú spôsoby ako tieto formy pozitívneho správania posilniť a rozšíriť čo najväčší počet pozitívnych interakcií. Priemerná dĺžka rozhovoru korešponduje s dĺžkou času na terapeutický rozhovor a pohybuje sa v rozmedzí 1-1,5 hodiny.

Tréner VIT poukazuje nielen na momenty pozitívnych interakcií, ale zároveň sa snaží aktivizovať klienta k samostatnému analyzovaniu určitej sekvencie nahrávky. Tréner učí klienta, ako sa prvky komunikácie podieľajú na vzniku úspešných interakcií, a ako to môže viesť k zlepšeniu komunikácie. Neučíme klientov novým prvkom správania (Beaufortová, 2002, s. 16) ale tým, že spoločne sledujeme sekvencie z videozáznamu vedieme rozhovor o tom, čo vidíme a počujeme, im pomáhame uvedomiť si význam týchto prvkov pre vzájomný vzťah. Samotná práca nad obrazom ako uvádza Gens (2001, s. 37) sa končí spoločným radovaním sa z neho.

Obrázok č.1

Systém práce pri aplikácii metódy VIT.



Zdroj: Beaufortová (2002)

Ukončenie práce s klientom

Práca s rodinou sa končí spravidla vtedy, keď sú si jej členovia schopní poradiť sami, čo znamená uplatňovať naučené spôsoby úspešnej komunikácie bez pomoci trénera.

Prostredníctvom porovnania starších nahrávok s novšími je možné sledovať jednotlivé pokroky v práci. Ukončenie práce je príležitosťou zhodnotiť spoločnú prácu. Je vhodné tieto zmeny posilniť napr. zostrihom sekvencií, kde sa tieto úspešné elementy komunikácie nachádzajú od začiatku nahrávania až po záverečnú nahrávku.

Po dohodnutom časovom odstupe napr. po 6 mesiacoch od ukončenia práce sa môže realizovať následný kontakt, ktorý je označený termínom follow up. Môže byť prevenciou toho, aby sa situácia v rodine udržala, prípadne sa nezhoršovala (Beaufortová, 2002, s. 17). Follow up je tiež dôležitá spätná väzba pre trénera o efektivite metódy a jeho práce s klientom.

Kazuistika

Rodina s telesne postihnutým dieťaťom požiadala o pomoc pri riešení otázky ohľadom zaškolenia dieťaťa. Po pôrode matke lekári oznámili, že dieťa je ťažko postihnuté, nebude chodiť, rozprávať, ani vidieť. Prognózy matku šokovali a so svojim problémom sa uzatvorila v úzkom rodinnom kruhu, ktorý jej pomáhal pri výchove dieťaťa.

V mieste bydliska nemala žiadna materská škola vytvorené vhodné podmienky na výchovu a vzdelávanie telesne postihnutých detí. Nakoľko rodičia nepožiadali o pomoc inštitúcie, rodina sa uzatvorila so svojim problémom. Nenavštevovali špeciálne poradenské zariadenie, dieťaťu nebola poskytovaná špeciálna zdravotná pomoc (rehabilitácia, kúpeľná liečba a pod.), matka nedôverovala ľuďom ani inštitúciám, nakoľko sa stretávala so značným nepochopením. V domácom prostredí nevyužívala ortopedické pomôcky, dieťa nemalo invalidný vozík do terénu, rodičia ju vozili na detskom kočíku. Rodina sa izolovala od sociálneho prostredia, v ktorom žila. Matka odmietala chodiť s dieťaťom na verejné miesta, mala pocit, že je zodpovedná za zdravotný stav dieťaťa.

Vzhľadom k tomu, že dieťaťu nebola poskytovaná včasná odborná pomoc zameraná na stimuláciu a rozvoj schopností dieťaťa, predpokladali sme, že podporíme rozvíjanie dieťaťa, ak rodinu získame na spoluprácu. Nakoľko situácia v rodine bola mimoriadne zložitá a v tom čase rodičia odmietali spoluprácu s inštitúciami, navrhli sme rodine metódu videotréningu komunikácie, ktorá umožňuje pracovať v domácom prostredí rodiny.

Analýza diagnostickej nahrávky z rodiny nám ukázala, že matka a ostatní členovia rodiny majú ochranný postoj k dieťaťu. všetci v rodine sa viac menej prispôbovali jej dennému režimu a potrebám. Nadmerná starostlivosť o Katku a ochranný postoj matky neposkytovali príležitosť a možnosti k aktivácii dieťaťa. Dominovala kompenzácia, čo neumožňovalo Katke sa rozvíjať a matka sa psychicky a aj fyzicky vyčerpávala.

Na základe diagnostickej nahrávky, dostupných informácií o rodine sme určili, čo zakomponujeme do plánu pomoci. Plán pomoci sa priebežne dopĺňal podľa analýzy jednotlivých nahrávok a udalostí, ktoré sa v priebehu práce s rodinou vyskytovali.

Hlavnými cieľmi, ktorý sme naplňali v každom bloku i celom procese bolo:

- osvojiť si základné elementy úspešnej komunikácie,
- znižovať využívanie kompenzačných mechanizmov a nahrádzať ich aktivizovaním jednotlivých členov rodiny,
- využiť interdisciplinárny prístup k situácii v rodine,
- podporiť k spolupráci s inými odborníkmi.

Blok I. Cieľom v tomto bloku bolo zameranie sa na:

- Identifikáciu vysielaných iniciatív od dieťaťa aj ostatných členov rodiny
- Prijímanie vysielaných iniciatív
- Používať sériu „áno“- striedanie iniciatív a ich pozitívne prijímanie
- Využívať „Výmenu v kruhu“- diskusiu

- Silné stránky v oblasti komunikácie a rodinného spolunažívania

Blok II. Každodenný život rodiny

V tomto bloku sme na základe videonahrávok určili dva ciele: prerozdelenie povinnosti okolo domácnosti a striedanie starostlivosti o deti, aby starostlivosť o Katku nemala na zodpovednosti iba matka.

Blok III. - Rozvoj detí

Hlavným cieľom bolo zamerať sa na celkový rozvoj obidvoch detí v rodine, nie iba na pomoc postihnutému dieťaťu. Prostredníctvom videonahrávok, ich analýzy a následnej spätnej väzby sme učili rodičov rozdeľovať pozornosť rovnomerne medzi obidvoch súrodencov, využívať prvky úspešnej komunikácie na vytvorenie interakcií, ktoré budú naplňovať potreby jednotlivých členov rodiny. Dôležité bolo podporiť také interakcie medzi súrodencami, ktoré by neviedli k súpereniu o lásku rodičov, ale k spolupráci.

Blok IV. Rozvoj rodičov

Napriek tomu, že rozvoju rodičov sme sa priamo nevenovali, keď rodičia zistili, že sú čoraz úspešnejší pri práci so svojimi deťmi, začali hľadať nové možnosti sebarealizácie. Otec rodiny si v tom čase našiel zamestnanie. Matka sa tiež začala zaujímať o možnosti pracovať na úväzok, o dobrovoľnícku prácu v špeciálnej škole. Výrazný podiel metódy VIT sa prejavil v zmene postoja matky k zdravotníckym zariadeniam, začala využívať služby, ktoré Katku rozvíjali vo fyzickom aj osobnostnom vývine.

Blok V. Rozvoj spoločenských vzťahov

Cieľom v tomto bloku bolo podporiť rodinu v sociálnej integrácii, pri rozvíjaní vzťahov so širším sociálnym prostredím a susedmi a zabrániť opätovnému izolovaniu sa rodiny.

Vyhodnotenie práce s rodinou a katamnéza

Rodičia konštatovali, že v ich rodine sa udiali zmeny vo vzájomnom kontakte nielen smerom k deťom, ale aj medzi manželmi navzájom. Zlepšila sa úspešná komunikácia medzi členmi rodiny, ktorí sa naučili aktívne a konštruktívne riešiť záťažové situácie v rodine, rodičia sa dokázali rozprávať o svojich pocitoch, úspechoch aj neúspechoch. Svoju aktivitu nasmerovali na zmeny v rodinnom spolunažívaní. Obidvaja rodičia pochopili, že ich starostlivosť a lásku potrebuje nielen Katka, ale aj ich syn a začali sa v starostlivosti o deti striedať tak, aby obe deti vnímali, že ich rodičia majú radi a zaujímajú sa o nich.

Základná situácia v rodine sa nezmenila, stále to bola rodina so zdravotne znevýhodneným dieťaťom, ale bola to rodina, ktorá sa napriek ťažkostiam tešila zo života, ktorá sa naučila vzájomne sa obdarovávať pozornosťou a úsmevom aj vtedy, ak riešili zložité problémy. Rodina, ktorá sa so svojimi ťažkosťami neuzatvorila, ale aktívne začala vyhľadávať pomoc.

V súčasnosti má Katka 23 rokov a navštevuje Domov sociálnych služieb v mieste bydliska. Jej záľubou sa stala práca na počítači, kde je veľmi zručná. V spolupráci s Detským fondom sa rodičom podarilo zakúpiť Katke počítač, ktorý využíva aj na komunikáciu so svojim okolím. Má široký okruh známych, s ktorými udržiava vzťahy aj prostredníctvom internetových sietí. Zúčastňuje sa na rôznych aktivitách pre telesne postihnutých na Slovensku, ale aj v zahraničí. Jej spoločenský život je bohatý a Katka je šťastná, stretáva sa so skupinou ľudí s podobným osudom ako je ona.

Zoznam použitých bibliografických odkazov

- BEAUFORTOVÁ, K. *Videotrénink interakcí (základy metody a její využití)*. Praha: SPIN, 2002. 28 s.
- BIDLOVÁ, E. Využití videotréninku v rodině i škole. In *Rodina a škola*. 10/2005. [online]. [cit.13.4.2009]. Dostupné na: <http://www.portal.cz/scripts/detail.php?id=4653>
- GENS, H. Warum arbeiten wir so wie wir arbeiten. In: Reczek, E.- Miś, L. *Z teoretycznych i metodologicznych zagadnień*. Krakow: Instytut Socjologii UJ, 2001. s.35-68. ISBN 83-906614-0-3
- KOVÁČOVÁ, B. Praktický rozmer videotréningu komunikácie. *Efeta - otvor sa*. Roč. 19, č. 4 (2009), s. 5-10
- RECZEK, E., SRZEDNICKA, U., KACZMARSKA MADERAK, A. *Zobaczyć, Zrozumieć, Zmienić*. Kraków: Wydawnictwo PLUS, 2006. 146 s. ISBN 978-83-88799-39-6
- SOJČÁK, A. Videotrénink komunikácie ako inovatívna metóda práce pri zvládaní problémov v rodine, škole, poradenskom školskom zariadení. In: *Pomoc v praxi špeciálnych pedagógov, psychológov a odborných zamestnancov školstva*. Bratislava: Raabe, 2014. ISBN 978-80-8140-095-7. s.227- 258.
- SZREDNICKA, U. RECZEK, E. a kol. *Lexykon Wideotreningu komunikacji*. Krakow: Fundacja PLUS, 2002. 54s
- TAKÁČOVÁ, M. 2006. *Využitie metódy Videotréninku interakcií v poradenskej praxi centier výchovnej a psychologickkej prevencie*. Záverečná práca. Bratislava: MPC, nepublikované. 27s.
- VAN DER DOES, J. M. C. *VIT: Symptom of revolution in thinking about psychology, psychiatry and neurology for the third millenium*. In: Reczek, E.- Miś, L. *Z teoretycznych i metodologicznych zagadnień*. Krakow: Instytut Socjologii UJ, 2001. 242 s. ISBN 83-906614-0-3. s.16-25

PRIHLÁSENÉ REFERÁTY

EXPRESIVITA V MULTISENZORICKÝCH PRÍSTUPOCH

Zuzana FÁBRY LUCKÁ²³

ABSTRAKT

Príspevok je zameraný na možnosti využitia multisenzoricky orientovanej intervencie v kontexte expresie človeka s problémami v oblasti komunikácie. Zameriava sa na priamu využiteľnosť multisenzorických prostriedkov a je doplnený o konkrétne ukážky z autorskej práce autorky. Poukazuje na konkrétnu využiteľnosť komponentov v špecializovanej miestnosti a jeho prepojenia s expresívnymi terapiami pre človeka so špecifickou formou expresie – vyjadrenia sa prostredníctvom neverbálnych prostriedkov.

Kľúčové slová: *Expresia. Multisenzorika. Expresívne terapie. Intervencia.*

ABSTRACT

The paper focuses on the possibilities of using multisensor oriented intervention in the context of the expression of a person with communication problems. It focuses on the direct applicability of multisensory means and is complemented by specific examples of the author's work. It points to the specific usability of components in a specialized room and its connection to expressive therapies for a person with a specific form of expression - expression through non-verbal means.

Keywords: *Expression. Multi-sensor systems. Expressive therapy. Intervention.*

Multisenzorické prostredie ako priestor pre expresiu ľudí s problémami v oblasti komunikácie v dôsledku ťažkého kombinovaného postihnutia

Multisenzorické prostredie je špecificky upravený priestor, v ktorom sa využívajú podnety podporujúce viaceré senzorické dráhy súčasne. V tomto prostredí je možné realizovať aktivity zamerané na podporu senzorickej integrácie formou senzorických aktivít. Keďže ide o pripravené prostredie, jeho pôsobenie je zámerné, cielené na podporu konkrétnej oblasti, problémovej pre konkrétneho človeka či skupinu, u ktorých sa intervencia realizuje.

Fowler (2007) popisuje multisenzorické prostredie ako viacpodnetové, využiteľné pre široké spektrum senzoricky orientovaných aktivít. Toto prostredie vyzýva ku hre, prirodzenej a spontánnej pre človeka už od detského veku. Ponechalová, Lištiaková (2010) zdôrazňujú individuálne potreby, schopnosti a možnosti, ktoré je v multisenzorickom prostredí možné prostredníctvom tejto prirodzenej činnosti aktivizovať. Človek ako súčasť multisenzorického prostredia, má možnosť zapájať aktívne všetky receptory, spájať informácie z nich pochádzajúce a vytvoriť tak komplexnú informáciu a reakciu na podnety z okolia. Lištiaková (2014) popisuje dôležitosť podpory sluchového vnímania v zmysle multisenzorickej stimulácie, kedy je potrebné získané informácie z jednotlivých senzorických kanálov integrovať a vytvoriť tak pre dieťa celistvú informáciu.

Stimulácia zameraná na podporu senzorických dráh je prirodzenou súčasťou zdravého vývinu už od raného veku dieťaťa, najmä ak je jeho vývin z nejakého dôvodu ohrozený a dieťa samostatne nedokáže vnemy z okolia integrovať do celistej informácie. Svoj význam ale nestráca ani v neskoršom životnom období človeka. V období adolescencie a dospelosti sa stáva priestorom na relaxáciu so špecificky upravenými podmienkami. Je

²³ Univerzita Komenského v Bratislave, Pedagogická fakulta, katedra liečebnej pedagogiky, Račianska 59, Bratislava

vhodným prostredím na relaxáciu aj v priebehu dňa, v pracovnom procese (Ukážka z praxe 1).

Ukážka z praxe 1.

V bratislavskom zariadení pre ľudí s viacnásobným postihnutím je biela multisenzorická miestnosť pravidelne využívaná zamestnancami zariadenia v čase, kedy nie je využívaná klientami. Opatrovateľky a zdravotné sestry v službe ju majú možnosť na vymedzený čas využiť individuálne. Najčastejšie využívanými prístrojmi je v tomto čase hojdačka v tvare padajúceho listu a hudobná vodná posteľ. Podmienky v miestnosti si môžu zamestnanci špecificky upraviť, individualizovať.

Multisenzorické prostredie je priestorom, kde je možné vyjadriť sa aj nie celkom bežnou formou. Je vhodné pre ľudí, ktorí majú ťažkosti v oblasti komunikácie a aj ich vyjadrenie sa – expresia, je špecifické. Aj ľudia, u ktorých verbálny prejav nie je možný, respektíve je sťažený, sú súčasťou komunikačného procesu. Často je dôležitým činiteľom práve komunikačný most, ktorým sú tieto osoby schopné komunikovať a vyjadrovať svoje pocity či túžby. Právo byť zaradený do komunikačného procesu je jedným zo základných práv človeka (Williams, 2011). Lechta (2000) uvádza, že v prípade kedy sa reč nevyvíja vzhľadom ku ťažkému stupňu postihnutia, zostáva reč často len na pudovej úrovni.

Dešifrovať ju nie je možné ani neverbálnymi prejavmi akými sú napríklad mimika, gestika, posturika či okulika. V tomto prípade je nutná najmä pripravenosť odborníka na hľadanie cesty komunikácie, individualizovanej pre konkrétného človeka.

Friedlová (2011) uvádza príklady expresie človeka s ťažkým postihnutím zasahujúcim aj oblasť komunikácie:

- hlboký dych, vzdychanie, stonanie,
- otváranie očí a úst,
- pousmianie, úsmev,
- uvoľnenie svalového tonusu, mimiky a pohybov,
- pokojné pohľady do okolia a na poskytované stimulačné elementy,
- zatváranie očí a úst, blednutie,
- nepokojné, nepravidelné dýchanie,
- plač, krik, stonanie,
- zvýšenie svalového tonusu, krčovité držanie tela, krčovitá mimika a pohyby,
- reakcie signalizujúce obranu, odvrátenie sa a gestá proti osobám, predmetom,
- všeobecný motorický nepokoj a stereotypné správanie,
- manipulácia na vlastnom tele a sebapoškodzovanie,
- a ďalšie.

Kováčová (2015) uvádza, že práve prostredie so širokým spektrom využitia akým je multisenzorické prostredie, môže byť vhodné ako priestor pre provokovanie expresie aj v prípade, ak reakcie človeka na bežnú stimuláciu absentujú, či sú minimálne. Expresia človeka je nielen jeho vyjadrením, ale je aj základom pre realizáciu špecializovanej intervencie, ako je multisenzorická stimulácia ale aj expresívne terapie, akými sú muzikoterapia, psychomotorická terapia, dramatoterapia či arteterapia.

Ako sme uviedli vyššie, za expresiu je možné považovať aj minimálne prejavy človeka v prípade, že je to jediná forma jeho komunikácie.

V Tabuľke 1 uvádzame možnosti expresívneho prejavu a jeho formy u osôb s ťažkým viacnásobným postihnutím v multisenzorickom prostredí s využitím expresívnych terapií (Fábry Lucká, 2014).

Tab. č. 1

Expresia v iných terapeutických technikách

Formy postihnutia	ľahké viacnásobné postihnutie		ťažké viacnásobné postihnutie	
	expresia receptívna	expresia expresívna (aktívna)	expresia receptívna	expresia expresívna (aktívna)
telesné postihnutie v kombinácii s mentálnym postihnutím	rečový prejav, neverbálny prejav (mimika tváre, okulika, gestika)	rečový prejav, motorický prejav, vnášanie vlastnej kreativity do činnosti	neverbálny prejav – uvoľnenie tela pri aktivite, zníženie svalového napätia	vlastná činnosť – hranie na nástroji, výtvarný prejav, rolová hra, možný tiež verbálny prejav
telesné postihnutie v kombinácii s mentálnym a zrakovým postihnutím	neverbálny prejav – uvoľnenie napätia v tele, prijímanie dotykov zo strany odborníka	rečový prejav, zvýšená reakcia na sluchové podnety, úľakové reakcie	neverbálne prejavy – pousmätie, úsmev, krik, plač	možný verbálny prejav, muzikoterapia – práca s rytmom (pokojné pohmkávanie, výkriky), hudobno – pohybové hry (točenie sa dokola za podpory hudby, ukazovanie predmetov na hudobný podklad)
telesné postihnutie v kombinácii s mentálnym a sluchovým postihnutím			pokojné pohľady do okolia a na poskytované stimulačné elementy, zatváranie očí a úst, blednutie, zmena tempa dýchania, srdcovej činnosti	výtvarné činnosti – namočenie si rúk či inej časti tela do farby, práca s telesnou schémou
telesné postihnutie v kombinácii so sluchovým aj zrakovým postihnutím			zmena tempa srdcovej činnosti, dýchania, zvýšené potenie, zmena sekrécie slinných žliaz	mimika tváre (pousmätie, pokrčenie nosom, dvíhnutie kútika úst), nepokojné, nepravidelné dýchanie.

Zdroj: Fábry Lucká (2014)

Expresiou ale môže byť tiež prežívanie a realizácia konkrétnych aktivít v rámci špecializovanej intervencie, kedy prejavom môže byť kresba, pohyb, vokálny prejav, animácia bábk či hra na hudobný nástroj.

Expresia je emocionálnou reakciou na okolité podnety, pričom môže byť rovnako pozitívna, ako aj negatívna. Multisenzorické prostredie ponúka človeku, ktorý má ťažkosti v komunikácii v dôsledku ťažkej, kombinovanej formy postihnutia, možnosť aktívne sa zapojiť do diania a byť autentickou súčasťou vzťahov a sociálneho okolia.

Expresívne terapie a multisenzorické prostredie

Multisenzorické prostredie je priestorom na prepájanie metód a techník aj z iných expresívnych terapeutických intervencií. Ako príklad uvádzame prepojenie s muzikoterapiou, kedy je multisenzorické prostredie podporené hudobným prežívaním a stáva sa priestorom pre tzv. pohybové splývanie s rytmom. To umožňuje uvedomene a citlivo vnímať hudobný rytmus a prežívať ho v pohybe (Mátejová a Mašura, 1992). Hudba je prirodzenou súčasťou multisenzorického prostredia, pričom je dôležité jej zameranie, výber, melódia, ale aj tempo. V prípade receptívnej formy je vhodné zvoliť ju na základe osobného výberu klienta. Možno je taktiež aj aktívna forma, napríklad formou rituálnej piesne, personalizovanej na konkrétnu osobu človeka, u ktorého je intervencia realizovaná (Ukážka z praxe 2).

Ukážka z praxe 2.

Každá terapeuticky orientovaná činnosť je u Kristíny sprevádzaná rituálnou piesňou, vytvorenou len pre ňu. Znamená pre ňu začiatok aj koniec činnosti a prostredníctvom nej sa orientuje v čase a priestore, znamená pre ňu bezpečie. Reaguje na ňu, vzťahuje sa ku osobe odborníka – terapeuta.

Okrem podpornej, či preventívnej funkcie má multisenzorické prostredie taktiež terapeutický potenciál pre ohrozené skupiny ľudí s postihnutím či ohrozením. Využíva sa vo včasnej intervencii, ako aj v zariadeniach sociálnych služieb či denných stacionároch určených pre ľudí so senzorickým či kombinovaným postihnutím, či s poruchou autistického spektra. Okrem terapeutického má taktiež diagnostický potenciál. Vzhľadom k faktu, že stimuly a podnety z okolia sú tu dieťaťu priamo ponúkané, odborník má možnosť sledovať klienta v prostredí, ktoré mu samé ponúka stimuly. V pripravenom multisenzorickom prostredí je človek ku vyjadreniu sa expresívnym spôsobom provokovaný, vyzývaný prostredníctvom silných senzorických podnetov – zrakových, sluchových, čuchových, hmatových, vestibulárnych a propriocetných.

Pagliano (2001) uvádza, že samostatný výber sa odohráva aj vtedy, ak na prvý pohľad nie je zjavný. Znamená to priestor aj pre človeka, ktorý má ťažkosti so samostatným vyjadrením, a to tak s verbálnym, ako aj s neverbálnym prejavom. Multisenzorické prostredie je podľa Fowler (2007) u osôb so sťaženým vyjadrovaním zamerané na podporu:

- komunikačných kompetencií,
- sociálnych interakcií s okolím a
- kognitívnych zručností

Multisenzorické prostredie je využiteľné na prepojenie aj s ďalšími expresívnymi terapiami, akou je napríklad psychomotorická terapia (Ukážka z praxe 3). Multisenzorika je prepojením všetkých senzorických dráh človeka, z toho dôvodu oprávnené zahŕňa aj zložky psychomotoriky (sociomotoriku, neuromotoriku, senzomotoriku, či psychomotoriku v užšom kontexte).

Ukážka z praxe 3.

Zuzana relaxuje na hudobnej vodnej posteli prostredníctvom modifikovaného autogénneho tréningu. Sama si zvolila hudbu, intenzitu vibrácií a spája ju s konkrétnou predstavou, sprevádzanou slovom odborníka – terapeuta. Na vodnej posteli sa uvoľní, natiahne aj spastické končatiny. Prejavuje spokojnosť spomalením intenzity dýchania a tepovej frekvencie. Ku koncu intervencie zaspáva.

Výsledkom pôsobenia multisenzorického prostredia a psychomotorickej intervencie, môže byť pohybová expresia, vyjadrenie sa pohybom v pripravenom a v pre človeka bezpečnom prostredí. Výsledkom tejto súčinnosti môžu byť:

- rituálne hry na telo,
- dotykové masáže,
- jednoduché pohybové hry,
- aktivity na podporu vestibulárneho vnímania (hojkanie v deke, hojdačke, zmena polohy tela vo výškovom priestore, prevažovacie hojdačky, balančný tanier) a
- aktivity na podporu proprioceptívneho vnímania (masáž spojená s aromaterapiou, vnímanie pohybu a hudby na hudobnej vodnej posteli, guľôčkový bazén).

V multisenzorickom prostredí je možné využiť taktiež prvky dramaterapie (Ukážka z praxe 4). Bookerová (2011) považuje dramaterapiu za zvlášť vhodnú najmä na rozvoj fantázie a obrazotvornosti. Okrem toho môžu jednoduché dramatické hry či rozprávky byť vstupnou bránou ku komplexnému prežívaniu človeka.

Ukážka z praxe 4.

Jakub v špecializovanej hravej multisenzorickej miestnosti prekonáva prekážky, lezie cez molitanové farebné schody do guľôčkového bazéna, kde si na chvíľu oddýchne a uchopuje jednu loptu za druhou. Odborník – terapeut s ním spolupracuje, umožňuje mu uchopiť vybrané lopty z bazéna, a spoznať ich všetkými zmyslami. Jakub loptu ochutnáva, šúcha si ju o ruku, pokúša sa ju opakovane púšťať. Po aktívnej činnosti slúžia lopty ako materiál na dotykovú stimuláciu či rituálne hry na telo.

Fantazijnosť tohto špecifického prostredia môže byť priestorom pre tvorbu rozprávok či fantazijných príbehov. Medzi konkrétne príklady využitia prvkov dramaterapie v multisenzorickom prostredí zaradíme:

- hru s bábkou, aktívne animovanie bábky,
- jednoduché dramatické hry spojené s pohybovým stvárnením,
- rolové hry a
- hry na „akože“, jednoduché rozprávky vo fantazijnom prostredí farebných svetiel, rôznych senzorických efektov.

V multisenzorickom prostredí je priestor na uplatnenie aj pre ďalšie z expresívnych terapií, akou je arteterapia. Vzhľadom na špecifickosť prostredia vo vzťahu k vizuálnym podnetom, je využiteľná najmä v individuálnej forme. V multisenzorickom prostredí je pritom pracovať aj so svetlom v zmysle výtvarného umenia. Striedanie farieb v bublinkovom valci či projekcia na stenu či plátno, je podporou pre vizuálne vnímanie napríklad v kombinácii s podporou proprioceptívneho vnímania na hudobnej vodnej posteli alebo v závesnom systéme. Vytvárať farebné obrazce je možné taktiež prostredníctvom odleskov svetla z vizuálnych podnetov. Okrem priameho využitia komponentov je možné taktiež využiť multisenzorický priestor ako prostredie pre realizáciu výtvarných aktivít, akými sú napríklad

zvukomaľba či expresívne stvárnenie aktuálnych pocitov, vnemov, výber farieb a krčenie papiera, trhanie, tvorba expresívneho diela z papiera.

Samotné multisenzorické prostredie využíva a integruje prvky expresívnych terapií do konkrétnych komponentov a senzorických aktivít. Lucká a Stražilová (2011, citované podľa Kováčová, 2011) uvádzajú špecifické komponenty pre multisenzorickú miestnosť využiteľnú u klientov s viacnásobným postihnutím:

- Hudobná vodná posteľ s reproduktormi umiestnenými pod vodným matracom, šíri vibrácie do celého tela, stimuluje aktívny spontánny pohyb, pôsobí relaxačne, uvoľňujúco na svalstvo, spasticitu v končatinách.
- Hojdacie kreslo v tvare padajúceho listu slúži na stimuláciu vestibulárneho vnímania, sústredenie sa na kolísavý pohyb, a uvedomovanie si polohy vlastného tela.
- Aromadifúzer - elektrický prístroj šíriaci vôňu, pôsobiaci na čuchové vnímanie, výber vône volíme podľa zámeru terapeutickkej intervencie, aktivizujúcu, alebo upokojujúcu.
- Bublinostroj - produkuje bubliny dopadajúce na celú plochu tela.
- Bublínkový valec – vizuálny podnet, určený na sledovanie stúpajúcich bubliniek a meniacej sa farby, disponuje tiež ovládačom, ktorým je možné farby a bublinky sám ovládať napriek obmedzeniam.
- Zrkadlová guľa - vizuálny podnet, slúži na vizuomotorickú koordináciu
- Optické vlákna meniace farbu - slúžia na zrakovú stimuláciu.

Záver

Z uvedeného textu vyplýva, že senzorické podnety aplikovateľné v multisenzorickom prostredí využívajú taktiež prvky z expresívnych terapií a zároveň je toto prostredie využiteľné pre realizáciu intervencie prostredníctvom metód a techník expresívnych terapií. Osoby, ktoré majú ťažkosti s vyjadrením sa bežným spôsobom, majú v tomto prostredí viac možností vyjadrenia sa, nakoľko okolie samé je syntézou rôznorodých stimulov. Aktivitu špecifickú pre expresívne terapie je možné do tohto prostredia adaptovať a cielene využívať ku komplexnej podpore autenticity človeka.

Zoznam použitých bibliografických zdrojov

- BOOKER, M. *Developmental Drama: Dramatherapy Approaches for People with Profound or Severe Multiple Disabilities, Including Sensory Impairment*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers. 2011. ISBN 978-1-84905-235-1.
- FÁBRY LUCKÁ, Z. *Terapeutické intervencie a človek s viacnásobným postihnutím – Podpora ľudí s viacnásobným postihnutím s dôrazom na komunikačné a sociálne kompetencie*. Bratislava: Musica Liturgica, 2014. ISBN 978-80-89700-02-8.
- FOWLER, S. *Sensory stimulation: Sensory Focused Activities for People with Physical and Multiple Disabilities*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers. 2007. ISBN 978-1-84310-455-1.
- FRIEDLOVÁ, K. *Skriptum pro akreditovaný vzdělávací program Základní kurz bazální stimulace*. Frýdek-Místek: INSTITUT Bazální stimulace, s. r. o. 2011.
- KOVÁČOVÁ, B. *Liečebná pedagogika III. : základy liečebnej pedagogiky*. 1. vyd. - Bratislava : Univerzita Komenského, 2015. 100 s. ISBN 978-80-223-4015-1.
- LECHTA, V. *Symptomatické poruchy reči u detí*. Bratislava: Univerzita Komenského. 2000. ISBN 80-223-1395-5.

- LIŠTIAKOVÁ, I. Multisenzorické prístupy k deťom s poruchami autistického spektra. In *Špeciálnopedagogické poradenstvo: Informačný bulletin XVIII*. Bratislava : VÚDPaP, 2014. ISBN 978-80-89698-05-9. s. 24-31.
- LUCKÁ, Z., STRAŠILOVÁ, J. *Snoezelen v domove sociálnych služieb*. In KOVÁČOVÁ, B. 2011. *Výchova verzus terapia – hranice, možnosti, riziká*. Bratislava: Univerzita Komenského. 2011. ISBN 978-80-223-30006-0.
- MÁTEJOVÁ, Z.; MAŠURA, S. *Muzikoterapia v špeciálnej a liečebnej pedagogike*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo. 1992. ISBN 80-08-00315-4.
- PAGLIANO, P. *Using a Multisensory Environment*. London: David Fulton Publishers. 2001. ISBN 1-85346-716-2.
- PONECHALOVÁ, D.; LIŠTIAKOVÁ, I. *Snoezelen pre deti a mladých ľudí s poruchou autistického spektra*. Bratislava: Autistické centrum Andreas. 2010.
- WILLIAMS, V. *Disability and Discourse: Analysing Inclusive Conversation with People with Intellectual Disabilities*. West Sussex: WILEY – BLACKWELL. 2011 ISBN 0470682671.

Afiliácia

Príspevok je parciálnym výstupom projektu VEGA 1/0598/17 Evalvácia efektívnych faktorov multisenzorických prístupov v liečebnej pedagogike.

TERAPEUTICKÉ METÓDY V RODINNEJ TERAPII

Zuzana GEJDOŠOVÁ²⁴
Soňa ŠROBÁROVÁ²⁵

ABSTRAKT

Rodina je systém, ktorý má svoju štruktúru, súbor a del'bu rolí, pravidiel spolužitia, vnútornú komunikáciu, sféry a štádia porúch rodinného života. Ak rodina prestáva fungovať, spravidla sa to prejaví v zmene vzťahov, zlyhaním jedného z jej členov. Jednou z efektívnych metód je rodinná terapia. Rodinná terapia je psychoterapeutická metóda, ktorá vychádza z faktu, že väčšina psychických, vzťahových a psychosomatických problémov má súvislosť so vzťahmi v rodine. Oplyvňovaním týchto vzťahov je po nejakom čase možné dosiahnuť zmeny, a tým aj zlepšenie týchto problémov. Ide o sériu stretnutí celej rodiny a rodinného terapeuta, kde riešia problémy, alebo plnia vopred stanovené ciele. Príspevokje zameraný našpecifické terapeutické metódyvyužívané v rodinnej terapii.

Kľúčové slová:Terapia. Rodinná terapia, Sociálny pracovník

ABSTRACT

A family is a system that has its structure, set and role sharing, coexistence rules, internal communication, spheres and stages of family life disorders. If the family ceases to work, it will usually result in a change in relationships, the failure of one of its members. One of the most effective methods is family therapy. Family therapy is a psychotherapeutic method based on the fact that most psychological, relational and psychosomatic problems are related to family relationships. Affecting these relationships is possible after some time to make changes and thus improve these problems. This is a series of whole family and family therapist meetings where they solve problems or meet predetermined goals. The article focuses on specific therapeutic methods used in family therapy.

Keywords: Therapy, Familytherapy, socialworker.

Rodinná terapia

Súčasné ponímanie rodinnej terapie zdôrazňuje napĺňanie sociálnych rolí v rodine, pretože každá z nich sa nevzťahuje len k vonkajšiemu pozorovateľnému správaniu, ale tiež k prežívaniu. Z toho vyplýva, že jedinec nemá svoju psychiku, jej prejavy len pre seba, ale i pre najbližších, najmä pre rodinu. Rodinný terapeut pracuje s problémami celej rodiny, pretože ťažkosti jedného člena ovplyvňujú systém rodinného súžitia. Keď sa však v rodine vyskytne porucha, spravidla nie je len problémom jedinca, ale stáva sa záležitosťou celej rodiny. Základom rodinnej terapie je manželský vzťah, ktorý bazálne ovplyvňuje celorodinné vzťahy.

Záťažová životná situácia, choroba, porucha, osobnostné vlastnosti a postoje často prispievajú k instabilite rodiny, jej dysfunkčnosti alebo dezintegrácii. Nestabilita rodiny prispieva k poruche a naopak, choroba porucha a postoje jedinca sa podieľajú na nestabilite rodiny. Hovoríme, že bola porušená rodinná homeostáza. V rodinnej terapii sa využíva každá

²⁴ Katolícka univerzita v Ružomberku, Pedagogická fakulta, Katedra sociálnej práce, Hrabovská cesta 1, Ružomberok

²⁵ Katolícka univerzita v Ružomberku, Pedagogická fakulta, Katedra sociálnej práce, Hrabovská cesta 1, Ružomberok

forma psychoterapie, ktorá sa usiluje o dosiahnutie interakcie medzi dvoma alebo viacerými členmi rodiny. Podľa Žiakovej (2005) sa tým zároveň snaží o zmenu medziľudských vzťahov a odstránenie alebo zmiernenie porúch správania, postojov alebo psychosomatických chorôb jedného alebo viacerých členov rodiny.

I keď v našej spoločnosti tvoria rodičia s biologickými deťmi stále prevažujúcu formu rodín, existujú menšinové formy, ktoré majú problémy a mnohokrát potrebujú terapeutickú pomoc. Najčastejšie ide o rodiny, v ktorých žije samostatný rodič s deťmi, rodiny doplnené, trojgeneračné rodiny a nebiologické rodinné formy – adoptívne rodiny, ale aj rodiny bezdetné. Nedá sa nespomenúť, že zvláštnu pozornosť si vyžadujú rodiny v rozvodovej situácii. Vo všetkých uvedených príkladoch môže rodinný terapeut osvedčiť svoju užitočnosť prostredníctvom samotných terapeutických služieb.

Rodinná terapia je potrebná predovšetkým tam, kde sa problém na prvý pohľad zdá neriešiteľný a jednoduché riešenia neexistujú. V takýchto prípadoch je na mieste pomoc odborníka – terapeuta. Je odborníkom na komunikáciu, odborníkom, ktorý umožňuje rodine hľadať vlastnú cestu, opúšťať slepé uličky a skúmať nové možnosti (Gjuričková, Kubička, 2003). Dnešným trendom je uprednostňovanie služieb, ktoré sú rodinám poskytované v ich domácom prostredí, aby rodina nebola vyradená zo samotného riešenia problému. Skutočným pacientom je teda celá rodinná skupina so všetkými svojimi zjavne narušenými i zdravými členmi. Predpokladá sa totiž – a v tom je základný princíp rodinnej terapie – že individuálne poruchy dieťaťa, alebo jedného z členov rodiny úzko súvisia so skupinovou dynamikou celej rodiny, ba dokonca, že individuálna symptomatika je vo svojej podstate výrazom narušených interpersonálnych vzťahov v rodine. Terapeut sa má preto usilovať predovšetkým o zmenu týchto vzťahov, a nie aby sa sústreďoval výlučne na problémy samotného dieťaťa. Pre dieťa je rodina najzákladnejším a najvýznamnejším socializačným prostredím (Langmeier a kol., 2000).

Rodinná terapia je len jedným z viacerých možných psychoterapeutických prístupov. Terapeutické služby môžeme v zásade rozdeliť na typ svojpomocný a typ profesionálne vedenej služby. Tieto služby môžu byť poskytované jednotlivcom, ktorí majú problémy v rodinnom súžití alebo celým rodinám. Ak sú terapeutické služby poskytované celým rodinám, cieľovými skupinami sú tak „pôvodcovia problému“ ako aj „obete“. Profesionálna riadená terapia rodiny by mala byť podložená zmluvou, v ktorej je stanovený cieľ terapie. Vždy, keď je to možné, mala by mať terapia jasne definovaný cieľ. Takýto cieľ umožňuje formulovať kritériá, podľa ktorých sa dá poznať, či je zvolený postup efektívny. Všetci účastníci môžu kontrolovať, ako sa terapia vyvíja. V zmluve má byť určená i dĺžka terapie. Po skončení terapie by mal zodpovedný pracovník napísať o jej priebehu správu a táto by mala byť poskytnutá tomu, komu prináleží. Taktiež rodina by mala terapiu zhodnotiť zo svojho hľadiska. Toto hodnotenie je nevyhnutnou spätnou väzbou pre terapeuta i pre inštitúciu, ktorá terapiu poskytuje. Ďalším typom dôležitej spätnej väzby je katamnesticke prešetrenie stavu rodiny po niekoľkých mesiacoch od skončenia terapie (Matoušek, 2003). Terapeutický systém je dočasné spoločenstvo terapeuta a klientov, za účelom dosiahnutia zmeny či preklenutia ťažkého životného obdobia. Na začiatku terapie je pred terapeutom otázka, čo bude náplňou tohto spoločenstva, vytvára si predstavu o tom ako rodina funguje, zároveň ponúka rodine svoju predstavu o vzájomnej spolupráci a reaguje na priania a predstavy rodiny. V ďalšej fáze terapie sa pozornosť sústreďuje na hľadanie možnosti zmeny. Keď sú tieto možnosti vyčerpané, nastáva zamyslieť sa nad ukončením terapie.

Práca s rodinami, vedená snahou vyvolať zmenu, je spôsob, ako sa dozvedieť o rodinnom systéme a jeho fungovaní. V tomto zmysle je terapeut určitou sondou, ktorá do systému vstupuje. Terapeut pôsobí na rodinu, rodina zasa pôsobí na terapeuta. Citliví terapeuti si uvedomujú nielen svoj vplyv na rodinu, ale tiež vplyv rodiny na nich samých a túto skúsenosť potom využívajú pri voľbe svojich intervencií (Jonesová, Asen, 2004). Na mapovanie patologickej rodinnej štruktúry terapeut na stretnutiach s členmi rodiny cielene vyvoláva a pozoruje vzájomné interakcie a na základe nich hodnotí štruktúru rodiny. Zisťuje, kto je nositeľom problému v rodine, koho sa najviac dotýka, kto z rodiny k nemu najviac prispieva a pod.

Špecifické terapeutické metódy v rodinnej terapii

Častým podnetom rodinného poradenstva a terapie sú problémy s výchovou a správaním detí, najmä dospievajúcich. Pribudli závislosti mladistvých, poruchy výchovy a správania. Pri riešení problémov rodiny ako celku často participujú aj starí rodičia, či iní blízki príbuzní. Patria sem problémy súvisiace s voľbou prvého povolania, školy, čiže problémy mládeže, ktoré ale majú zvyčajne komplexnejší charakter, súvisia s osobnostnými a rodinnými problémami. Často sa v rodinnej terapii pomáha zvládnuť študijné problémy, trému, strach, konflikty, šikanovanie, ako aj problémy v zamestnaní a prejavy neprimeraného správania. Za študijnými a pracovnými problémami býva často skrytý širší osobnostný problém (Gjuričová, Kubička, 2003). Metódy, ktoré sú využívané v rodinnej terapii, sa dotýkajú nielen jednotlivca, ale aj celého blízkeho a vzdialeného okolia, ktoré sa bytostne dotýka riešenia danej problematiky.

- **Sociálne konštruovanie**

V sociálnom konštrukcionalizme ide o vyjadrenie vzťahu medzi človekom a spoločenskými situáciami. S konštrukcionalizmom sa spája využívanie naratívnej metafor, pozornosť sa obracia k príbehu. Metaforou terapie sa stáva prerozprávanie životného príbehu. Hľadanie, ako inak rozprávať starý príbeh, otvára cestu k úvahám o možnostiach, ako ďalej by mohol príbeh pokračovať (Gjuričová, Kubička 2003).

- **Komunikácia a terapeutický rozhovor**

Rodinná terapia je terapia preto, že jej cieľom je zlepšenie zdravia, svojím spôsobom je aj rozhovor preto, že sa stretávajú ľudia tvárou v tvár a hovoria spolu. Rozhovor by mal byť vedený smerom k identifikácii problému a mal by smerovať ku charakteristike vzťahov medzi príbuznými.

- **Rozvíjanie metaforických príbehov**

Terapeut citlivo vyberá a predkladá rodine také príbehy, ktoré majú súvislosť s ich vnútorným zážitkovým svetom. Príbehy vyberá primerane k veku dieťaťa. Tým, že si dieťa dotvára príbeh, ponúka sa mu možnosť nových pohľadov pri riešení problémov. Príbehy majú zvyčajne pôsobivý náboj. Slúžia na ilustráciu súvislostí, sugesciu riešení, môžu pomôcť k pochopeniu iných ale aj seba samého, môžu dať dokonca priame návody ako uskutočniť zmenu. Vytvorenie rodinnej mapy, ktorá je priestorovou a grafickou reprezentáciou obrazu rodinnej organizácie. Dieťa zakresľuje tri generácie rodiny od najstaršieho prarodiča dieťaťa. Z nakreslenej mapy terapeut vyčíta množstvo informácií.

- **Konštruktívne otázky**

Tieto otázky sa líšia od bežných otázok a majú pomáhať samotnej rodine. Cieľom je objasniť rodine, čo sa vlastne deje a umožňujú uvažovanie o nových možnostiach. Tieto

otázky navodzujú priame odpovede opýtaných, sú cielené na získanie informácií o probléme.

- **Písanie denníka a listov**

Dieťa môže písať list rodičom, alebo aj iným osobám. Pri písaní príbehu, si môže uvedomiť, že na jeho slovách záleží a že jeho zážitky sú dôležité. Písanie je pre niektoré deti prijateľnejšia metóda, než rozprávanie o príbehu. Aj keď sa list nedostane k adresátovi, môže mať pre dieťa oslobodzujúci efekt (Prevendárová, 2001). Písanie denníkov, je taká metóda, ktorá slúži aj jednotlivcovi pre charakteristiku svojho vlastného prežívania a pocitov, ktoré vpisuje do denníka a môže ich pomenovať a charakterizovať.

- **Rodinná psychoterapia**

Podľa Tokárovej (2003) má rodinná terapia analyzovať skrytý konflikt, viesť rodinu a jej členov k jej adaptácii, poskytnúť pomoc a podporu, učiť a naučiť konštruktívnejším a flexibilnejším spôsobom riešenia životných záťažových situácií. Jednou z efektívnych metód je tímová rodinná terapia, v ktorej skupina terapeutov vstupuje počas dvoch dní do kontaktu s rodinou. Rozbiehajú sa paralelné procesy, kde prvým je vznik medzi terapeutických vzťahov na základe vytvorenia druhého procesu, ktorým sú vzťahy terapeutov k členom rodiny. Skúsenosti potvrdzujú, že dôjde k fenoménu zrkadla, keď proces formovania postojov vo vnútri tímu terapeutov je podobný procesu v rodine (Tokárová a kol., 2007). Prostredníctvom terapeutického vzťahu medzi pomáhajúcim a členmi rodiny a tiež prostredníctvom terapeutických intervencií (postupov), špecifiká, ktoré závisia od konkrétneho smeru (prístupu, školy) rodinnej terapie, proces, ktorý prebieha v rodine umožňuje zmenu alebo ďalší vývin.

- **Genogram**

Genogram je mapa rodiny, grafický záznam, ktorý býva presným zachytením historických faktov, vzťahov. Mnoho odborníkov i tzv. pomáhajúcich profesií sa dostáva svojim spôsobom do kontaktu s genografickými prvkami. V práci s rodinami sa využíva genogram ako schéma, ktorú si rodina podľa pokynov vytvorí doma sama, a s ktorým sa potom následne pracuje. Práca s genogramom v rámci rodinnej terapie reaguje na vývoj teoretických zdrojov rodinnej terapie. Môžeme postupovať od objavovania štruktúry rodiny a vzťahových vzorcov k naratívne poňatiu (Gjuričová, Kubička 2003). Genografické prvky pomáhajú okrem terapeutického procesu odhaliť aj históriu chorôb, úmrtnosť, dosiahnuté vzdelanie a tiež aj informácie o povahe vzťahov.

- **Terapeutický prístup Virginie Satirovej**

Jej terapeutický model vychádza z presvedčenia a názorov, ktoré tvoria základ jej prístupu k terapii a zmene. Cieľom jej terapie je zvyšovať potenciál jednotlivca, aby sa lepšie rozvíjal ako ľudská bytosť. V rodinnej terapii je jej cieľom a umením integrovať potrebu každého člena rodiny nezávisle rásť do integrity rodinného systému. Cieľom terapie je umožniť rodine, aby získala novú nádej a pomôcť jej znova prebudiť staré sny, alebo si vypracovať nové. Druhým cieľom je posilniť a zlepšiť zručnosti zvládania u jednotlivých členov rodiny tým, že ich naučí nové spôsoby nazerania a zaobchádzania so situáciami. Dôraz je na procese zvládania a nie na konkrétnych problémoch (Satir, Baldwin, 2012). Podľa Satirovej je problém iba vedomie neschopnosti zvládnuť ho. Terapeutovou úlohou je pomôcť každému členovi rodiny s jeho vlastným zvládaním, aby sa mohol rozhodnúť robiť veci, ktoré pracujú pre neho. Ďalším cieľom jej terapie je doviesť ľudí k vedomiu, že sú schopní rozhodovať sa, malé rozhodnutia v interakcii s druhými, väčšie rozhodnutia pri dôležitom rozhodovaní o tom, ako žijú. Ciele Satirovej terapie teda sú rozvoj zdravia, nie

vymazávanie symptómov a transformácia energie zablokovanej v demonštrovanej patológii človeka alebo rodiny na užitočné účely.

Virginia Satirová používa pri svojej terapii nástroje a techniky ako komunikačné pozície, rodinný stresový balet, simulovanú rodinu, laná ako terapeutický nástroj, anatómiu vzťahu, rodinnú rekonštrukciu, ale tiež aj cvičenia na zvyšovania vedomia (Satir, Baldwin, 2012).

• **Racionálno - emotívna terapia (RET)**

Jej autorom je Albert Ellis. Ide o nový prístup v liečbe klientov s emocionálnymi problémami, ktorý sa usiluje o pomoc klientom prostredníctvom identifikácie a zmien ich iracionálnych myšlienok. Je výrazne zameraný na súčasnosť a budúcnosť a dáva svojim poňatím každému človeku zodpovednosť za to, aký je a bude jeho život. Ellis vo svojej teórii osobnosti vyvracia názor ľudí, že naše emócie a správanie sú primárne determinované našimi skúsenosťami. Podľa Ellisa sa každý človek rodí so schopnosťou racionálne myslieť.

Ellisova RET je chápaná ako proces učenia. Klient sa učí ako racionálne myslieť a ako čeliť iracionálnej a negativizujúcej vnútornej reči. Klientovou úlohou je naučiť sa analyzovať a meniť tieto nevhodné myšlienky prostredníctvom nasledujúcich postupov:

- plnenie inštrukcií terapeuta
- sledovanie učebných filmov a videosekvencií s následnou diskusiou
- štúdium terapeutom doporučenej literatúry
- návšteva seminárov a prednášok o racionálno-emotívnej terapii.

Úlohou terapeuta je ukázať klientovi, ako analyzovať iracionálnu a negativizujúcu vnútornú reč. K tomu sa využíva konfrontovanie, vysvetľovanie, interpretáciu, sugesciu, verbálnu a neverbálnu podporu klienta, humor, nácvik asertivity, hranie rolí, systematickú desenzitizáciu a operantné podmieňovanie. Medzi jednotlivými sedeniami klienti dostávajú domáce cvičenia a úlohy.

Cieľom terapie je podnietiť u klienta zdravý záujem o seba a o svoje sociálne okolie, schopnosť na seba pracovať, toleranciu, flexibilitu, schopnosť dať a splniť si realistické predsavzatia. RET je využívaná ako krátkodobá terapia, trvá 5 – 50 sedení, klient pracuje na základe znalosti podstaty terapie (Glasser, 2001).

U dieťaťa s poruchami správania sa takáto terapia využíva na získanie racionálnejšieho pohľadu na seba. Je dobre využiteľná u klientov s emocionálnymi problémami typu exogénnej depresie, pri úzkosti, ustrašenosti, hanblivosti, klienti so sexuálnymi problémami a dysfunkciami, s manželskými a partnerskými problémami. Ľudia závislí, s asociálnym správaním, s problémami v sociálnom styku a tiež s psychosomatickými problémami.

Záver

Rodinná terapia je psychoterapeutická metóda, ktorá vychádza z faktu, že väčšina psychických, vzťahových a psychosomatických problémov má súvislosť so vzťahmi v rodine. Ovplyvňovaním týchto vzťahov je po nejakom čase možné dosiahnuť zmeny, a tým aj zlepšenie týchto problémov. Ide o sériu stretnutí celej rodiny a rodinného terapeuta, kde riešia problémy, alebo plnia vopred stanovené ciele. Univerzálny a najúčinnější postup neexistuje. Použitý postup musí brať do úvahy nielen individuálne potreby členov rodiny, ich osobnosti, role, životný štýl ale aj tradície a zvyklosti regiónu, z ktorého rodina pochádza a tieto poznatky pri terapii využiť.

Zoznam použitých bibliografických odkazov

- GJURIČOVÁ, Š., KUBIČKA, J. *Rodinná terapie*. Praha: Grada, 2003. ISBN 80-247-0415-3
- GLASSER, W. *Terapie realitou*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-71784-93-1
- JONESOVÁ, E., ASEN, E. *Systemická párová terapie a deprese*. Konfrontace, 2004. ISBN 80-86088-09-X
- LANGMEIER, J. a kol. *Dětská psychoterapie*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7078-381-1
- MATOUŠEK, O. *Rodina jako vztahová síť*. Praha: Slon, 2003. ISBN 80-86429-19-9
- PREVENDÁROVÁ, J. *Rodinná terapie a poradenstvo. Základné pojmy a teoretické východiská*. Bratislava: Humanitas, 2001. ISBN 80-968053-6-3
- SATIR, V., BALDWIN, M. *Krok za krokom podľa Virginie Satirovej*. Praha: Portál, 2012. 978-80-262-0179-3
- TOKÁROVÁ, A. a kol. *Sociálna práca. Kapitoly z dejín, teórie a metodiky sociálnej práce*. Prešov: Akcent Print, 2007. ISBN 978-80-969419-88
- ŽIAKOVÁ, E. *Psychosociálne aspekty sociálnej práce*. Prešov: Akcent Print, 2005. ISBN 80-96927-42-6

DIVADLO FÓRUM (DIVADLO AUGUSTA BOALA) AKO SPÔSOB PRÁCE S DEŤMI V PROSTREDÍ ZÁKLADNÝCH ŠKÔL

Zuzana GERŠICOVÁ²⁶
Janette GUBRICOVÁ²⁷

ABSTRAKT

Divadlo fórum je spôsob práce so skupinami či jednotlivcami, kde sa vyžaduje ich aktívny prístup pri zamýšľaní sa nad životnými otázkami a riešenie praktických situácií. Z pedagogického pohľadu sa Divadlo fórum stáva kolektívnym skúmaním a spoznávaním. Súčasťou príspevku bude i návrh spôsobu práce s deťmi prvého stupňa základných škôl formou divadla fórum v pedagogickej praxi.

Kľúčové slová: Divadlo fórum. Divadlo Augusta Boala. Riešenie životných situácií. Deti mladšieho školského veku.

ABSTRACT

Forum Theater is a way of working with groups or individuals where they need their active approach to thinking about life issues and solving practical situations. From a pedagogical point of view, the theater becomes a collective exploration and acquaintance. The paper will also include a proposal for working with primary school children in the form of a Forum Theater in pedagogical practice.

Keywords: Forum Theater. Augusta Boal Theater. Life Solution. Children of Younger School Age.

Úvod

S využívaním prvkov a metód tvorivej dramatiky sa v súčasnej pedagogickej praxi stretávame pomerne často a ich uplatnenie je veľmi široké. Vychádzajú zo základných divadelných metód a techník a uplatňujú sa vo výchovno-vzdelávacom procese. Ide predovšetkým o využitie jednoduchých improvizácií, improvizácií s dramatickým dejom, hier v role, hier s bábkou, dramatizácií alebo iných špecifických metód a techník (bližšie Valenta, 2008). Môžu slúžiť ako motivácia k ďalšej činnosti (napr. na predmetoch výchovného charakteru – výtvarná výchova, hudobná výchova, bližšie Gubricová, Pappová, 2014), v predmetoch prírodoveda, bližšie Gubricová, 2002). Môžu predstavovať vhodnú formu fixácie (napr. na hodinách materinského alebo cudzieho jazyka), ale môžu predstavovať aj nosnú metódu v rámci hlavnej časti vyučovacej hodiny (napr. čítania Kollárová, 2005, slohu, bližšie, Pavlovská, 1996).

Avšak, ich uplatnenie je oveľa širšie. Metódy tvorivej dramatiky prispievajú k rozvoju osobnosti (napr. k rozvoju tvorivosti, porovnaj Gubricová, 2015) a majú svoje uplatnenie aj pri riešení rôznych konfliktov, ktoré môžu nastať v triede, alebo konfliktov/problémov, ktoré majú širší spoločenský rámec (bližšie Geršicová, 2015). Svoje uplatnenie nachádzajú aj pri práci s deťmi vyžadujúcimi si špecifickú starostlivosť (bližšie Kováčová, 2009). Okrem základných divadelných metód a techník je možné v rámci výchovno-vzdelávacieho procesu pracovať aj s menej známymi metódami, technikami a formami, ktoré majú taktiež pôvod v divadle. Jednou z nich je aj Divadlo fórum.

²⁶ Vysoká škola DTI, s. r. o., Katedra školskej pedagogiky a psychológie, Nová Dubnica

²⁷ Pedagogická fakulta TU v Trnave, Katedra pedagogických štúdií, Priemyselná 4, Trnava

Cieľom nášho príspevku je popísať príklad uplatnenia prvkov Divadla fórum pri práci s deťmi mladšieho školského veku.

Divadlo fórum a jeho korene

Nová koncepcia divadla pod názvom Divadlo Utlačovaných vzniklo v roku 1956 pod taktovkou vedúcej osobnosti tohto smeru Augusta Boala. Podstatou tohto divadla je vyzvať publikum k zamysleniu nad životnými otázkami a vyžaduje od diváka aktívny prístup. Divák je oslobodený od pasivity hľadiska a dostáva priestor na vyjadrenie vlastného názoru v rámci tzv. „spoločného javiska“. Divadlo sa tak stáva prostriedkom sociálnej zmeny. Techniky Divadla Utlačovaných vznikali zväčša tak, že nová technika vychádzala z predchádzajúcej, alebo skúsenosti z jej používania určitým spôsobom podnietili jej vznik. V tejto časti príspevku uvedieme stručný prehľad jednotlivých techník podľa Hendla (1983), bližšie tiež Havráňková, Krausová (2003).

Divadlo propagandy sú jednoduché hry postavené na základe aktuálnych udalostí s cieľom osvety a aktivizácie obyvateľstva. Išlo o provokatívne a podnecujúce predstavenie. Nešlo v ňom o estetickú kvalitu, ale dôležitá je sprostredkovaná realita.

Didaktické divadlo je forma osvetového divadla, ktorého hlavnou úlohou je zrozumiteľné vysvetlenie tém konkrétnym a názorným spôsobom.

Folklór využíval posilnenie na základe historických koreňov, ľudových zvykov a tradícií. Ide o voľnú improvizáciu hercov na určitú tému, kde sa diváci voľne prechádzajú a dej sledujú, prípadne sa aktívne zapájajú.

Koláž predstavenie sa skladá z niekoľkých scén, situácií, názorov. Postupne sú predvedené vo forme súdnych jednaní. Jednotliví účinkujúci stvární svoj príspevok krátkou etudou či obrazom a diváci majú možnosť sa zapojiť a vyjadriť svoj názor. V tejto technike sa už objavuje postava Jokera, ktorý komunikuje s publikom i hercami. Dáva tak celému predstaveniu tempo, riadi ho a komentuje. Čiastočne padá bariéra medzi divákom a hercom a hľadisko sa stáva aktívnou zložkou predstavenia. Divák môže dej komentovať a ovplyvniť, ale nemôže sa doň aktívne zapojiť.

Novinové divadlo stiera rozdiel medzi umelcom a divákom, diváci sa stávajú kreatívnymi a hlavne aktívnymi. Cieľom je získanie nového pohľadu na informácie prezentované médiami. Ide o pohľad na ich kontext a zbavenie sa skresľujúceho výkladu autora týchto informácií. V podstate ide o kritické zhodnotenie informácií, ktoré sa k nám dostávajú a reálny pohľad na ne. Pracuje sa prioritne s novinovými článkami, ale použit' sa dajú napríklad i školské učebnice. Existuje tu viacero foriem. Napr. čítanie v kontexte, pointované čítanie, či pantomimické čítanie.

Divadlo šifry text v ňom slúži ako kód, ktorým sa verejne vyslovuje určitá mienka bez dôvodu represíí.

Neviditeľné divadlo zobrazuje určitú formu útlaku v spoločnosti v najpresnejšej podobe. Herci vymyslia situáciu, ktorá by sa mohla stať v reálnom čase, na reálnom mieste, ktorá by sa mohla v bežnom živote odohrať. Herci si scénu naskúšajú a pripraví, ale nehrajú ju na javisku, ale v reálnom priestore medzi ľuďmi, kde by sa mohla aj reálne stať. Ľudia diváci, ktorí sú tohto predstavenia zúčastnení, netušia, že ide o divadlo. Majú teda skutočný zážitok,

ktorý si z predstavenia odnášajú. Medzi divákmi sú zamiešaní herci, ktorí nehrajú, ale diskutujú s nimi o tom, čo sa odohráva a motivujú ich k akcii a to s cieľom prieť čo najviac ľudí k zamysleniu sa nad danou situáciou. Od hercov sa v tejto technike vyžaduje vysoká miera improvizácie.

Fotoromám – divadlo v tejto technike ide o jednoduché prehrávanie fotorománov tak, aby účastníci pochopili ich nereálnosť a odlišnosť od skutočných udalostí. Podnecujú tak tvorbu vlastných názorov a kritický pohľad na predloženú realitu. Herec v prvej fáze iba prečíta text fotorománu, diváci si ho vypočujú a následne zahrajú tak, ako si ho predstavujú. Až potom herci zahrajú skutočnú verziu a diváci zistia, že všetko je inak ako sa im pôvodne zdalo. Prichádza tak ku konfrontácii ich názoru a fiktívnej vymyslenej reality, ktorou sa ich vydavateľ pokúša „ohlúpiť“.

Mýtus – divadlo táto technika má podobný základ ako predchádzajúca. V tejto však ide o demystifikáciu rozprávok, povíer a legend. Cieľom je poukázať na zneužívanie týchto zdrojov.

Divadlo sôch ide o techniku živého obrazu, v ktorom sochár vystavia z tiel spoluhráčov – účastníkov tvorivej dielne. Obraz musí byť čo najreálnejší a musí zachytiť konfliktnú situáciu čo najpresnejšie. Ostatní zúčastnení majú možnosť sa k obrazu vyjadriť, zasiahnuť as korigovať ho, ak nie sú spokojní. Ďalším krokom je vytvorenie ideálneho obrazu, v ktorom tento konflikt zmizol. Následne sa vytvára obraz, ktorý tvorí prechod medzi pôvodným obrazom a novo vytvoreným. V poslednej fáze sa aj sochár sám k obrazu pripojí a je tak konfrontovaný s realitou, ktorú doteraz sledoval iba zvonku.

Legislatívne divadlo koncepcia tohto divadla vychádza z divadla fórum. Jednotlivé predstavenia sú tvorené na základe zákonov, ktoré majú byť prijaté, diváci majú šancu vstúpiť do hraných situácií a svojim jednaním zasiahnuť do konečnej podoby. Vytvára sa tak priestor pre voličov na priamom podieľaní sa na tvorbe zákonov.

Dúha túžby je zameraná na oblasť výchovy a pokúša sa nájsť nové prístupy k nej. Ide v nej o odstránenie psychických problémov pomocou divadelných prostriedkov. Ide o spojenie divadla a terapie, ktoré poznáme pod názvom dramaterapia.

Základná charakteristika Divadla fórum

Technika Divadla fórum sa stala jedným zo základných kameňov Divadla utlačovaných, ktorá sa kreovala v procese dlhodobého overovania v divadelnej praxi Augusta Boala a jeho hereckej spoločnosti. Pasivita „pozorovateľa-diváka“ sa mení na post „diváka-herca“ a divadlo sa tak stáva pedagogickým v zmysle kolektívneho skúmania a pozorovania. Jej cieľom je umožniť divákovi vysporiadať sa s konfliktnými situáciami a v rámci bezpečia divadelnej scény a fikcie. Základným princípom je „reálna skúška“, kde divák skúša vzoprieť sa útlaku, ktorý je naň v priebehu jeho života vyvíjaný. Publikum je hlavným aktérom hry, kde určujú svoj osud na javisku, aby sa potom mohli stať aktívnymi protagonistami svojho skutočného života.

Každá hra má svoje pravidlá. Publikum má právo si tieto pravidlá prispôbiť a doplniť. Všetko záleží na konkrétnych podmienkach príbehu a jednotlivých stretnutiach hercov a divákov. Scenár realizácie prebieha podľa pevne stanovenej štruktúry. Najskôr sa divákovi prehrá bežné predstavenie v pôvodnej verzii, kde je sporná situácia vyriešená chybne. Vtedy

vstúpi do hry „Joker“, ktorý požiada divákov o pomoc. Pri druhom prehrávaní má publikum možnosť zakričať „STOP“, čím preruší dej príbehu a vznikne priestor pre návrh nových riešení, ktoré by mohlo prispieť k lepšiemu riešeniu príbehu. Divák-herec nahradí v hre herca a priamo na javisku realizuje svoj návrh. V priebehu realizácie je možné vyskúšať rôzne riešenia pre tú istú scénu. Cieľom nie je dospieť k jednotnému riešeniu, ale prioritou je diskutovať, hľadať možné riešenia a alternatívy a hlavne argumentovať.

Predstavenie Divadla fórum sa v podstate nikdy nekončí, pretože všetky rozohrané situácie by mali presahovať do skutočného života. Snaží sa prekročiť hranicu medzi divadlom a skutočným životom, fikciou a realitou (Macková, 2002).

V pedagogike mladšieho školského veku sa objavuje veľmi často ešte jedna technika, ktorej základ pochádza z princípov Divadla fórum a to **Divadlo vo výchove**. Toto divadlo má dva ciele, pedagogický a umelecký, ktoré by mali byť v rovnováhe (Pavlovská, Benešová, 2003). V umeleckej časti ide o zvládnutie určitých dramatických schopností, aktívna účasť na riešení problému v hre, výstavba etúd a schopnosť ich predvedenia pred divákom. Pri pedagogickom pohľade ide o získanie nových informácií aktívnou formou, rozvoj kritického myslenia, osobnostný a sociálny rozvoj žiaka a schopnosť sociálneho cítenia. Metódou divadla vo výchove sa teda pokúšame o dosiahnutie zmien v chápaní zaužívaných názorov, ich kritické preskúmanie a následne vlastné hodnotenie.

Divadlo vo výchove rozlišuje niekoľko základných typov:

1. Predstavenie, po skončení ktorého nasleduje diskusia s divákmi
2. Predstavenie po ktorom nasleduje workshop na tému predstavenia.
3. Predstavenie, po ktorom nasleduje diskusia divákov s hercami, ktorí zostávajú v role. Ide o techniku horúceho kresla.
4. Predstavenie, po ktorom nasleduje interakcia divákov a hercov v roliach.
5. Obecenstvo je od začiatku skupinovou postavou.
6. Predstavenie, po ktorom nasleduje dramatická simulácia divákov, hercov alebo oboch v rámci rolí.
7. Divadlo fórum.
8. Predstavenie, ktoré je prerušované jednotlivými pracovnými dielňami, ktoré vedú herci (Pavlovská, Benešová, 2003).

Táto forma divadla nám okrem aktívneho zapojenia divákov ponúka aj výrazné edukačné ciele a je možné s ňou pracovať už aj s deťmi mladšieho školského veku.

Uplatnenie prvkov Divadla fórum vo výchovno-vzdelávacom procese

Pre ukážku uplatnenia prvkov Divadla fórum vo výchovno-vzdelávacom procese sme si zvolili text Josefa Čapka O Vianociach, ktoré nechceli prísť (v našom návrhu sme si text upravili), ktorý bol zaradený v učebnici Čítanka pre 2. ročník ZŠ (In: Benková a kol., 2002) v predvianočnom období. Ide o text, ktorý má slúžiť na precvičenie čítania a pochopenie jeho obsahu. Jeho potenciál je však oveľa väčší. Postupným rozvíjaním myšlienok pedagóga priam nabáda na využitie jednoduchých improvizácií. Z tých sme pri práci s textom vychádzali aj my. Ich postupným uplatňovaním, ktoré bolo inšpirované kľúčovými momentmi textu, sme si príbeh prehrali a vytvorili tak východisko pre jeho následnú fixáciu do divadelného tvaru. Vyvrcholenie konfliktu sa nám javilo ako vhodný impulz pre zaradenie techniky Divadla fórum, ktoré malo divákov „vyprovokovať“ k aktívnemu vstupu do divadelného predstavenia. Pri práci s deťmi je potrebné mať na pamäti, že konflikt, pre

vstup divákov do predstavenia musí byť jednoduchý a jednoznačný, aby dieťa, vzhľadom na svoj vek a svoje skúsenosti vedelo na výzvu zareagovať a zapojiť sa do deja.

V nasledujúcej časti príspevku popíšeme postup práce s textom od jeho rozohratia až po uplatnenie prvkov Divadla fórum.

Motivácia

Deti vyzveme, aby si zatvorili oči a vytvorili predstavu mesta.

„Bolo raz jedno mesto...”

Sluchové cvičenie

Predstavu mesta postupne upresňujeme a rozvíjame zaradením sluchového cvičenia.

„Aké zvuky môžeme počuť v meste? Skúste ich napodobniť.”

Deti si pomocou napodobovania rôznych zvukov uvedomujú a poznávajú zvuky mesta.

Pantomimická pohybová improvizácia

„V tom meste žilo veľa ľudí.”

Deti vyzveme, aby pohybom vyjadrili činnosti ľudí v meste. Pohybovú improvizáciu postupne rozvíjame, čím prehľbujeme motiváciu a naznačujeme konflikt.

„Ale akých ľudí? V jednom roku, tesne pred Vianocami, neviem, čo to do tých ľudí vošlo, ale všetci ľudia boli nejakí čudní. Boli zlí, závistliví, nepomáhali jeden druhému...”

Deti pohybom naznačujú popísanú charakteristiku ľudí tak, aby nedošlo k fyzickému kontaktu.

Improvizácia

Improvizáciu rozvíjame ďalej. Po každej činnosti urobíme krátku pauzu, aby deti mohli vyjadriť popísanú činnosť.

„A čo deti? Tie boli v tomto roku v tomto meste mimoriadne nepríjemné. Odmietali sa česať, umývať, nechcelo sa im chodiť do školy.

Lusknutím prstov (alebo iným dohodnutým signálom) dáme deťom pokyn k „ozvučeniu“ pantomimickej pohybovej improvizácie.

V jedle boli priberčivé, hádali sa, fňukali, boli neporiadne a lenivé, v škole nedávali pozor, škaredo písali, nesprávne počítali, do zošitov robili machule...”

Improvizácia

„A čo na to Vianoce?” Deti sa rozdelia do skupín po 3-4 členoch. Ich úlohou bude premyslieť a navrhnúť riešenie, akoby sa mohli zachovať Vianoce, v meste, kde sa ľudia k sebe takto zachovali.

Diskusia

Po krátkej porade sa deti v skupinkách posadia do kruhu a jednotlivé skupinky budú predstavovať svoje riešenia. O návrhoch jednotlivých skupín môžeme debatovať. Jeden z nich si môžeme vybrať a spoločne prehrať.

Komunikačné cvičenie

„A ako to bolo v našom príbehu?” „A tak sa stalo, že si Vianoce povedali: „Keď je to tohto roku s ľuďmi také zlé, potrestáme ich. Neprídeme a nijaké Vianoce tohto roku nebudeme.” Celkom jednoducho dali do novín oznámenie:

Váženým občanom! Oznamujeme, že pre ľudskú a i detskú zlobu, tohto roku nijaké Vianoce nebudeme. S neskonanou úctou Vianoce.

Text, ktorý dali Vianoce do novín si vopred môžeme pripraviť na samostatný papier. Deti si posadajú do kruhu na koberec a postupne sa pokúsia prečítať text z novín, akoby to povedali Vianoce ľuďom v meste. Pri hľadaní správnej/optimálnej intonácie si môžeme pomôcť tým, že deťom pripomenieme, ako sa cítili Vianoce, keď videli, ako sa k sebe ľudia správali.

Pohybová improvizácia

„Ale predsa len mali deti stromček a darčeky! Mali, ale ako to celé skončilo?! Ako?

Deti vyzveme, aby pomocou pohybov svojho tela a výrazu tváre vyjadrili ako vyzerá vianočný stromček. Môžeme im pomôcť popisom že stromček je krásny, urastený, má veľa vetvičiek, krásne vonia....

„Čo sa ale mohlo stať so stromčekom v našom príbehu?“

Predpokladáme, že deti navrhnu, že sa stromček mohol “pokaziť“, spadnúť, ...

„Sviečky na stromčeku nechceli svietiť, len čmúdili a dymili.“

Deti pohybom tela a výrazom v tvári napodobnia sviečky z príbehu.

„Aj s darčekom to dopadlo zle. Bábikám sa poodlepovali vlásky, odtrhla sa im ručička alebo nožička. Na vláčkoch a autách sa chlapcom hneď polámali kolieska a nejazdili. ... Gumové lopty im ihneď popraskali. Na každom darčeku sa niečo pokazilo.“

Podobne, deti pohybom tela a výrazom tváre napodobnia, čo sa dialo v príbehu.

Reflexia

Po pohybovej improvizácii si sadneme s deťmi do kruhu a porozprávame sa o tom, ako sa asi mohli cítiť ľudia v našom meste, ako prežívali Vianoce, čo si o tom všetkom mysleli.

Diskusia

Opätovne deti rozdelíme do skupín (môžeme zachovať skupiny, v ktorých deti pracovali už v predchádzajúcej aktivite). Ich úlohou bude premyslieť a navrhnúť riešenie, čo by sa dalo v tejto situácii robiť, akoby ju riešili oni, čo by poradili obyvateľom mesta, aby sa tento scenár už viac neopakoval. Po krátkej porade si jednotlivé skupiny odprezentujú svoje návrhy a môžu viesť diskusiu o prezentovaných návrhoch, o ich správnosti a účinnosti pre obyvateľov mesta.

Riešenie situácie

Po odprezentovaní riešení jednotlivých skupín, môžeme príbeh dokončiť.

„A ľudia aj deti si povedali: „Nejako sa nám tie Vianoce nevydarili. Budeme sa musieť na budúci rok polepšiť.“ A polepšili sa? Polepšili. Ľudia boli láskavejší a deti poslušnejšie a lepšie. Na ďalší rok sa už na ne Vianoce nemuseli hnevať, prišli a všetko sa dobre skončilo. Od tých čias chodili Vianoce každý rok a vždy so sebou priniesli niečo pekné.“

Po oboznámení sa s textom môžeme uvedenú ukážku použiť ako východisko pre detské divadlo, do ktorého môžeme zakomponovať prvky Divadla fórum.

Scenár detského divadla

Postavy: **Rozprávač** – **R** (staršie dieťa, ktoré bude schopné komunikovať s publikom, prípadne učiteľ, stojí na kraji javiska, komunikuje s publikom a hercami, posúva dej dopredu), **Vianoce** – **V** (tri deti oblečené v bielom odeve) **Novinár** – **N** (má veľkoformátové noviny, je v zákulisí), **deti** – **D** (predstavujú obyvateľov mesta), **D1** – obyvateľ mesta, ktorého si vopred určíme, **P** – publikum.

Divadlo môžu hrať všetky deti v triede. Sú kostýmované v čiernych tričkách, ktoré predstavujú symbol zla. Pod nimi majú oblečené farebné tričká, ktoré predstavujú ľudí, ktorí sa polepšili.

D: (Deti sú rozostúpené voľne v priestore. Na javisku je tma.)

R: Bolo raz jedno mesto. (Pauza.)

D: (Deti do tmy vytvárajú rôzne zvuky mesta, ktoré postupne utíchajú.)

R: V tom meste žilo veľa ľudí. (Otočí sa smerom k deťom. Javisko sa osvetlí).

D: (Deti pohybom napodobujú ľudí v meste, ktorí sú k sebe nevšímaví, môžu do seba strkať – v náznaku, sú bez výrazu v tvári.)

R: (Otočí sa k publiku a hovorí ...)

Ale akých ľudí? V jednom roku, tesne pred Vianocami, neviem, čo to do tých ľudí vošlo, ale všetci ľudia boli nejakí čudní. Boli k sebe zlí, navzájom si ubližovali, neustále sa hádali a (Pošepky smerom k publiku ...) nepekne rozprávali...

D: Deti začnú rozprávať jedno cez druhé a chaoticky sa pohybujú po javisku tak, aby do seba nenarážali.

R: Pssst! (Smerom k deťom...)

D: (Na tento pokyn deti zostanú v štronzke.)

R: Aj deti boli k sebe neznesiteľné. A tak sa stalo, že si tento rok Vianoce povedali ...

V: (Na scénu postupne prichádzajú tri deti, ktoré predstavujú Vianoce.)

V1: (Prvé dieťa, ktoré predstavuje Vianoce vchádza rozhorčene na javisko a postaví sa uprostred prednej časti javiska.) Tak na toto sa ja už nemôžem pozeráť! Ľudia sú k sebe veľmi zlí!

V2: (Vchádza druhé dieťa predstavujúce Vianoce, postaví sa k prvému.) Súhlasím. Ani aj to už nebudem trpieť!

V3: (Vchádza na javisko a pridá sa k dvojici predstavujúcej Vianoce.) Čo s nimi (Otočí sa smerom k ľuďom ...) urobíme?

V1: Musíme sa poradiť! (Dajú hlavy dokopy a robia šum, akoby sa radili.)

D: (Otočia sa smerom k publiku a spoločne povedia ...)

Šu- šu- šu –šu

Šu – li – li...

Vianoce sa radili...

A vyriekli:

(Znova ostanú v štronzke...)

V1: (Smerom k divákovi ...) Už to mám, keď je to s ľuďmi tohto roku také zlé, potrestáme ich.

V2: (S úsmevom k divákovi ...) Jednoducho neprídeme.

V3: A žiadne Vianoce nebudeme... (všetky tri deti predstavujúce Vianoce sa rázne otočia a odídu do zákulisia).

R: A tak, celkom jednoducho, dali inzerát do novín.

N: (Vyjde na scénu a podá noviny veľkého formátu jednému z obyvateľov mesta. Ten podíde smerom k publiku a nahlas číta).

D1: Váženým občanom!

Oznamujeme, že pre ľudskú a detskú zlobu tohto roku nijaké Vianoce nebudeme. S neskonanou úctou Vianoce.

(List si zastrčí za pás a vráti sa na svoje miesto.)

R: A tak sa aj stalo. (pauza, počká, kým sa deti otočia chrbtom k publiku)

D: (Všetky deti sa čo najrýchlejšie otočia chrbtom k publiku a rukami naznačia tvar ihličnatého stromčeka. Ostanú v štronz.)

R: Sviečky na stromčekoch vôbec nesvietili, iba dymili a čmudili.

D: (Predstavujú pohybom rovnú sviecu, ktorá sa pri slovách dymili a čmudili začne vlniť.)

R: Bábikám sa poodlepovali vlasy...

D: (Rýchlo sa postaví do stoja spojného s rukami mierne upaženými – predstavujú bábiku. Pri slovách poodlepovali vlasy deti myknú hlavou doprava.)

R: ...polámali ruky a nohy.

D: (Deti čo najrýchlejšie predpažia pravú ruku a postaví sa na jednu nohu.)

R: Lopty ihneď vyfučali...

D: (Deti pri slove lopty znázornia telom loptu a pri slovách ihneď vyfučali napodobnia zvuk "vyfučania" a urobí drep.)

R: (Smerom k publiku ...) Na každom darčeku sa niečo pokazilo. A ľudia si povedali...

D: (Otočia sa smerom k publiku a spoločne smutne skríknu...) Tieto Vianoce nestáli za nič!

R: Bol to veľmi smutný príbeh. (Osloví publikum ...) Čo povieť?

P: (Dá sa očakávať, že na túto otázku zareaguje niekto z publika a vyjadrí súhlas.)

R: Dalo by sa našim obyvateľom mesta poradiť? Ako by sa mohol tento príbeh skončiť ináč, aby obyvatelia mesta neboli smutní. (Krátka pauza.) ... Sú predsa Vianoce...

P: (Môžeme predpokladať, že niekto z publika navrhne, aby sa ľudia polepšili.)

R: Akoby to mali urobiť? Ako by sa mali správať, aby už na druhý rok Vianoce k obyvateľom mesta prišli? (Ak vznikne viac návrhov, môže o nich s publikom debatovať a vybrať jedno riešenie.)

R: (Následne vyzve dieťa, ktorého návrh vyberie na javisko a zapojí ho do predstavenia, aby ako jedna z postáv navrhla, že sa ľudia majú polepšiť a usmernila správanie obyvateľov mesta. Dieťa z publika sa stane jedným z obyvateľov mesta a dohrá príbeh do konca.)

P1: (Môžeme predpokladať, že vyzve deti, aby sa k sebe správali slušne.)

D: (Pri nástupe na javisko si deti postupne vyzlečú čierne tričká a dajú ich na jednu kopu uprostred javiska. Deti budú voľne pohybovať po javisku a pantomimicky napodobovať slušných a milých ľudí. Kvôli vytvoreniu atmosféry by sme navrhli v tejto časti pustiť ako hudobný podmaz niektorú z kolied.)

V: (Vychádzajú na scénu s úsmevom. Postavia sa uprostred javiska. Spoločne smerom k deťom povedia ...) Toto sú tí najlepší ľudia, akých sme kedy na svete videli ... (Chytia sa za ruky a spoločne s deťmi začnú spievať koledu.)

Záver

Divadlo fórum predstavuje aktivizujúci spôsob práce, ktorý môže byť zaujímavý už aj pre pedagógov pracujúcich s deťmi mladšieho školského veku. Pri jeho príprave je potrebné mať na pamäti, že text, ktorý sa pedagóg rozhodne využiť, by mal obsahovať konflikt, ktorý hlavný hrdina nerieši optimálnym spôsobom, čo vyvoláva tlak na publikum, ktoré by tento konflikt vedelo riešiť "správne". Práve tento prvok aktivizuje diváka, ktorý dostáva príležitosť opraviť chybné riešenie hlavného hrdinu z pohľadia bezpečnosti „fikcie“. Divák sa stáva súčasťou príbehu. Diskusia, ktorá vzniká môže viesť k riešeniu problému, ale aj k odhaleniu jeho ďalších kontextov. Posolstvá vyplývajúce z textu sa tak pre diváka stávajú intenzívnejšie a nútia diváka, aby o nich premýšľal a zároveň mu prinášajú silný emocionálny zážitok. A práve o to v Divadle fórum ide.

Zoznam použitých bibliografických odkazov

ČERMÁKOVÁ, I. Augusto Boal a dramatická výchova. In *Tvorivá dramatika*. Praha: Artama, 1999. č. 1, s. I. ISSN 1211-8001.

- GERŠICOVÁ, Z. *Osobnostná a sociálna výchova v edukačných súvislostiach*. Brno: Triboun. 2015. ISBN 978-80-263-0564-4.
- GUBRICOVÁ, J. Tvorivá dramatika ako jedna z možností rozvoja tvorivosti žiakov mladšieho školského veku. In GERŠICOVÁ, Z. a kol. *Osobnostná a sociálna výchova v edukačných súvislostiach*. Brno: Tribun EU, 2015. ISBN 978-80-263-0564-4.
- GUBRICOVÁ, J., PAPPOVÁ, O. *Hudobno-dramatické činnosti v materskej škole*. Bratislava: Metodicko-pedagogické centrum, 2014. ISBN 978-80-565-0024-8.
- GUBRICOVÁ, J. Vyučovacia hodina prírodovedy tvorivou dramatikou (lastovička domáca). In PAVLOVSKÁ, M. *Cesta súčasnej školy ke škole tvořivé*. Brno: MSD, 2002. ISBN 80-86633-02-0.
- HAVRÁNKOVÁ, A., KRAUSOVÁ, Z. Techniky Augusta Boala jako inspirace pro školní dramatickou výchovu. In: *Tvořivá dramatika*. Praha: Artama, 2003. č. 2, s. III. ISSN 1211-8001.
- HENDL, J. *Lidové divadlo Augusta Boala jako prostředek třídního boje v Latinské Americe*. Praha: Kulturní dům hl. m. Prahy, 1983.
- KOLLÁROVÁ, D. *Metóda tvorivej dramatiky a výchova detského čitateľa*. Bratislava: Renesans, 2005. ISBN 80-968427-6-5.
- KOVÁČOVÁ, B. *Pozícia bábk v umeleckom a terapeutickom priestore*. Komárno: Univerzita J. Seleyho v Komárne. 2009. ISBN 978-80-89234-71-4.
- MACKOVÁ, R. *Divadlo Fórum*, DP, ADV DIFA JAMU Brno, 2002.
- PAVLOVSKÁ, M., BENEŠOVÁ, M.: *Cesta súčasnej školy ke škole tvořivé II. Divadlo ve výchově*. Brno: Pedagogická fakulta MU, 2003. ISBN 80-86633-10-1.
- PAVLOVSKÁ, M. *Tvořivá dramatika ve výuce slohu*. Brno: CERM, 1996. ISBN 80-7521-035-3.
- SCHUTZMAN, M., COHEN-CRUZ, J. *Playing Boal – Theatre, Therapy, Activism*. London, New York: Routledge, 1994. ISBN 0-415-08608-6.
- UCHYTILOVÁ, B. Divadlo forum Augusta Boala. *Tvořivá dramatika*. Praha: Artama, 2003. č. 2, s. I. ISSN 1211-8001.
- VALENTA, M. *Dramaterapie*. 4. aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3851-2.
- VALENTA, J. *Metódy a techniky dramatické výchovy*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1865-1.

OBRAZ MÔJHO VNÚTRA (MOJA IDENTITA)

Michaela GUILLAUME²⁸

ABSTRAKT

Predkladaný referát predstavuje jednoduchú techniku práce s vnútorným obrazom, uplatňujúcu princíp čiastočne riadenej imaginácie a jej následné výtvarné zaznamenanie prostredníctvom média frotáže. Obraz môjho vnútra je skupinová arteterapeutická technika s potenciálom ďalšieho diagnostického využitia. Táto v podstate projektívna výtvarná technika uplatňuje prenos prežitých a prežívaných skúseností a zážitkov, ide o tzv. užšie freudovské chápanie, v rámci ktorého zaznamenávame prenos vnútorných pocitov, navonok.

Kľúčové slová: Imaginácia. Projekcia. Projektívna výtvarná technika.

ABSTRACT

The submitted contribution presents a simple technique, that works with the inner image, applying the principle of partially controlled imagination and its subsequent artistic recording through frottage. The image of my interior is a group arteterapeutic technique with potential for further diagnostic use. This essentially transfers visual art technique using the experiences with life situations, skills and experiences. It is Freudian comprehension, in which the transmission of inner feelings is recorded externally.

Keywords: Imagination. Projectio. Projective fine art technique.

*Roky, ktoré som venoval vnútorným obrazom,
patria k najdôležitejším obdobiam môjho života,
v ktorých sa rozhodlo o všetkom podstatnom. “
(C.G. Jung, 1957)²⁹*

Imaginácia a projekcia a ich význam pri práci s vnútorným obrazom

Základným predpokladom práce s vnútorným obrazom je schopnosť imaginácie. **Imaginácia**, iným slovom predstavivosť alebo obrazotvornosť, je schopnosť ľudskej psychicky vytvárať predstavy (obrazy), imaginovať veci, osoby a deje vo svojich myšlienkach. Ide v podstate o vedomé ovládanie tvorivú fantáziu. Často je považovaná za kardinálny prvok tvorivej, predovšetkým umeleckej činnosti. Schopnosť uvažovať v obrazoch je základným predpokladom priestorovej inteligencie podľa Howarda Gardnera (Garnder, 1999). Človek využíva imagináciu už od svojich prvopočiatkov, nevieme síce presne ako komunikoval pračlovek, ale jeho jaskynné maľby nám naznačujú, že svoje túžby a predstavy dokázal vyjadriť prostredníctvom jednoduchých obrazov, ktoré ďalej podroboval rituálom. Ľudská schopnosť imaginácie je takisto prítomná v mýtoch, rozprávkach, príbehoch a snoch, historicky teda človeka sprevádza od nepamäti. Imaginácia je v celej histórii ľudstva viac alebo menej predmetom filozofických úvah, jej terapeutický potenciál sa však stal významným v čase zrodu psychoanalýzy. Sigmund Freud a ďalší psychoanalytici sa imaginácii venovali najmä skrze sny a ich výklad, klinicky sa využívali i prirodzene sa objavujúce fantazijné procesy. Veľmi intenzívne sa zaoberal snami a procesom imaginácie Carl Gustav Jung. Vnútorné obrazy sa stali nástrojom hľadania a diagnostikovania psychických, uvedomovaných i neuvedomovaných, procesov. Jung

²⁸ Trnavská univerzita v Trnave, Pedagogická fakulta, Katedra výtvarného umenia, Priemyselná 4, Trnava

²⁹ SHAMDASHANI, S. 2009. C. G. Jung, červená kniha.

prešiel dlhodobým náročným experimentom, ktorý realizoval sám na sebe, keď nechával svoju imagináciu voľne plynúť až po hranicu únosnosti, plný pochyb a obáv o vlastné psychické zdravie však napokon práve vďaka imaginácii porozumel a formuloval teóriu osobného a kolektívneho nevedomia. Aj vďaka tejto jeho priekopníckej práci s imagináciou a procesom tzv. *aktívnej imaginácie*, dnes túto techniku možno využívať v psychoterapeutickej praxi. Jungova aktívna imaginácia je metódou, ktorá v rámci psychoterapie predstavuje niečo ako rozhovor s vlastnou dušou, alebo ako uvádzajú manželia Seifertovi, rozhovor s nevedomými časťami vlastného ja (Seifert – Seifert – Schmidt, 2004, s. 11). Jung považoval aktívnu imagináciu za nástroj prostredníctvom ktorého je možné zjednotiť vedomie a nevedomie, aby bola možná individuácia. Imaginácia, alebo denné snenie, sa teda nestotožňuje so zmeneným stavom vedomia, ale ide o prostriedok sprostredkovania vnútorného života klientov obohatený o momenty hľadania skrytých zdrojov a rozvoja kreatívnych procesov, ktoré v sebe nesú potenciál rastu a pozitívnej zmeny (Uhrová 2005).

Ďalším významným fenoménom, ktorý treba spomenúť pri technike vnútorného obrazu je projekcia. Je známe, že pojem projekcia pochádza od Freuda a pôvodne znamenal mechanizmus vyrovnávania sa s vnútornými pudovými obsahmi (v podstate obranný mechanizmus), ktoré sú pre individuum málo prijateľné, a tak ich pripisuje ako vlastnosti iným, prenáša ich na iných. Neskôr Freud rozšíril poňatie projekcie a hovorí tiež o „*premietaní vnútorných pocitov, navonok*“. Zatiaľ, čo v procese imaginácie nám vznikajú v mysli obrazy, ktoré nechávame plynúť, projekcia nám hovorí, že v rámci určitej „témy“ si človek prenáša určité obrazy, ktoré dominujú v jeho osobnej skúsenosti. **Projekcia** však primárne nesúvisí len s vizuálnymi obsahmi, práve naopak skôr s verbálnymi. Dynamika projektívnych (prenosových) procesov je v psychológii a psychoterapii pomerne dobre rozpracovaná. Ide o celú paletu prenosových typov, kedy klient projikuje najčastejšie rôzne („pozitívne“, „negatívne“ a inak špecifické) vlastnosti na terapeuta (alebo ine osoby). Prenos sa deje najmä v prípade nežiadúcich vlastností, ktoré si klient neprípúšťa. Ide o projekciu vlastnej skúsenosti, pocitov, zážitkov, túžob, či obáv a strachov, ktorá však môže byť nasmerovaná aj na iné osoby ako na terapeuta, napríklad projekcia intenzívnej vlastnej skúsenosti do aktuálnej situácie a prežívania vlastného dieťaťa alebo projekcia na partnera a pod. Ide o prirodzené procesy, ktoré vznikajú následkom istých nespracovaných problematických pocitov, skúseností a zážitkov, ktoré klient nevedome projikuje na ďalšie osoby, pričom projekciu najčastejšie verbalizuje.

Ak však už hovoríme o **projektívnej technike** alebo **metóde** ide o cielený proces, v rámci ktorého je zámerom terapeuta alebo inej vyškolenej osoby proces projekcie vyvolať, najčastejšie so zámerom s ním ďalej pracovať terapeuticky alebo diagnosticky. V rámci projektívnej techniky teda pracujeme takým spôsobom, aby sme vnútorné obsahy vyvolali – ukázali. Resumé projektívnej metódy môže byť verbálne alebo môže mať vizuálne stvárnenie. Ak je zámer projektívnej metódy, aby klient výsledok svojej projekcie stvárnil vizuálne možno hovoriť už o **výtvarnej projektívnej technike**. **Projektívna výtvarná technika**, nám teda slúži ako metóda, ktorá má potenciál odhaliť nevedomé (úmyselné i neúmyselné) obsahy (obrazy) myslenia na povrch (von) v podobe výtvarného artefaktu klienta. Uvedené obsahy sú výrazom jeho vnútra a odzrkadľujú jeho aktuálne psychické rozpoloženie, ale i hlbšie významné pocity, zážitky, často spojené s prežitím intenzívnych pocitov, prípadne zranenia alebo traumy.

Autorstvo termínu *projektívna metóda* sa pripisuje americkému psychológovi Lawrence K. Frankovi (Šípek, 2000), hoci je známe, že termín projektívny test použili už skôr iní autori

(napr. Murray v roku 1938). Frank počas svojej prednášky v New York Academy of Science v roku 1939, prirovnal projektívnu metódu k röntgenovým lúčom. Obe metódy nepriamo hodnotia vnútorný stav priechodom podnetu cez osobu. Výsledkom je obraz matne reflektujúci stav, ktorého interpretácia si žiada tréňovaného profesionála. Frank všeobecne hovorí o projektívnych metódach ako o nástroji, ktorý pomáha odkryť skryté vlastnosti osobnosti.

Říčan a Ženatý (1992) klasifikujú projektívne techniky na: 1. Techniky interpretačné, 2. Techniky slovno-asociačné, 3. Techniky imaginatívno-verbálne, 4. Techniky scénické, 5. Techniky výtvarné, 6. Preferenčné techniky, 7. Techniky výrazové.

V rámci arteterapie, kde prevažne pracujeme s výtvarnými artefaktami si vyčleníme veľmi jednoduchú diferenciáciu, ktorá má predovšetkým dve podoby:

- a) **Verbálna projekcia** – spáta predovšetkým s pasívnou formou arteterapie, keď klient pozorujúc výtvarné artefakty iného autora (alebo umelca) vníma a hovorí o pocitoch, zážitkoch a myšlienkach, ktoré prisudzuje dielu, avšak zároveň nimi referuje o svojich pocitoch, zážitkoch a myšlienkach. Prenáša teda do hotového artefaktu (iného autora) svoje vlastné obsahy.
- b) **Vizuálna projekcia** – znamená prenesenie vnútorných myšlienok, pocitov, zážitkov a skúseností do vlastného výtvarného diela. Projekcia v tomto prípade môže nastať ako:
 1. Spontánny (nezámerný) proces – vzniká často, vtedy keď pôvodná téma nijakým spôsobom nesúvisí s osobnosťou klienta alebo je natolko široká, že umožní klientovi projikovať. Arteterapeut teda buď zadáva techniku s úplne iným zameraním alebo s dostatočne voľným zameraním. Klient následne buď „nedodrží“ tému, v prípade voľnej zase využije daný priestor, aby mohol nakresliť alebo inak výtvarne stvárniť vlastný problém.
 2. Stimulovaný (zámerný) proces – v situácii, keď terapeut zámerne zadáva tému alebo využíva konkrétne diagnostické kresebné metódy a testy, pretože očakáva, že sa v nich odrazí klientov problém. Medzi takéto typy výtvarných projektívnych arteterapeutických techník patria: kresebné testy postavy, rodiny, začarovanej rodiny, stromu, body image test, osoba, ktorá trhá jablko zo stromu a pod.

Stimulovaná vizuálna projekcia

Arteterapeutickú techniku *obrazu môjho vnútra* som sa naučila prostredníctvom prof. nadzw. dr hab. Janiny Florczykiewicz, ktorá bola na našej fakulte na týždňovej stáži v roku 2011 a pracovala s viacerými skupinami našich študentov. Janina Florczykiewicz pôsobí na Pedagogickej fakulte Prírodovedecko-Humanistickej Univerzity v Siedlciach, ako vedúca Katedry výtvarnej edukácie. Venuje sa dlhodobo arteterapii, pracuje najmä s výtvarným prejavom recidivistov v procese resocializácie. Techniku, ktorú mi odovzdala ona nazývala *Moja identita* a nebola však jej autorkou, do techniky ju zasvätil iný profesor, žiaľ jeho meno mi ostalo neznáme. Vplyvom vlastných skúseností som si techniku sama pre seba nazvala *Obraz môjho vnútra*, pretože, hoci je pravdou, že pomerne dobre odráža viaceré črty identity, predsa len je aktuálny stav osobnosti vždy špecifický a v rámci imaginácie (prvej časti techniky) sa nenarába so spomienkami, ale s aktuálnym naladením a aktuálnym vnímaním seba samého. Popri tom však často skutočne odráža určité povahové črty, temperament a ďalšie stránky osobnosti.

Technika *Obraz môjho vnútra* je technika skupinovej arteterapie a má nasledujúce časti:

1. Krátka riadená **imaginácia**
2. **Tvorivé spracovanie témy** – technika frotáž

3. Spoločná (skupinová) **interpretácia** tvorivých výstupov
4. Prípadná **individuálna interpretácia** iba medzi arteterapeutom a jedným klientom

Pri technike obraz môjho vnútra, pracujeme s potenciálom stimulovanej vizuálnej projekcie. Percepcia vnútorného naladenia (obrazu) klienta sa dosahuje v procese imaginácie, ktorá predchádza samotný tvorivý akt klienta. Nejde o aktívnu imagináciu, kde by si východiskový obraz volil sám klient. Naopak, terapeut prostredníctvom krátkej riadenej imaginácie navodí situáciu, pri ktorej klient nahliada sám na seba tak zvonka (vnímanie svojho tela) ako aj zvnútra (vnímanie svojho aktuálneho stavu a pocitov). Imaginácia trvá približne päť minút, arteterapeut pomalým apokojným tempom reči rozpráva, v pozadí môže hrať veľmi jemná neutrálna hudba (najlepšie jemné zvuky prírody). Veľmi heslovite uvedieme postup imaginácie, aby si čitateľ vedel predstaviť akou trajektóriou prebieha imaginačný proces.

Imaginácia

Na úvod si všetci účastníci sadnú do kruhu. Ak máme podmienky, môžu tiež ležať na zemi.

1. Pohodlná poloha, zavretie očí, uvoľnenie tela
2. Sedíš na kopci
3. Nad tebou je veľký biely oblak
4. Pozri sa na seba aká/ý si zvonka
5. Pozri sa na seba aká/ý si zvnútra
6. Chvilkové zotrvanie v pocitoch
7. Otvorenie očí a bezprostredná inštrukcia k tvorivej činnosti

Tvorivá práca

Na stoloch (mimo kruhu) majú účastníci pripravené pomôcky: veľký hárok tenkého baliaceho papiera, najlepšie A0 alebo A1, ceruzku, uhlík, rudku, farebné suché pastely. Hneď ako účastníci otvoria oči vysvetlí arteterapeut inštrukciu k tvorivej činnosti:

1. Vyber si jednu časť svojho tela, ľubovoľne podľa svojej vôle môže to byť len jedna končatina, môže to byť polovica alebo celé telo.
2. Obkresli túto časť tela na papier, ak je to veľká časť tela a potrebuješ pomôcť popros svojho kolegu alebo arteterapeuta o pomoc pri obkresľovaní
3. Keď budeš mať obrysy vybratej časti tela, choď a pohľadaj rôznorodý povrch, štruktúry, ktoré do vnútorného priestoru svojho tela zosnímaš prostredníctvom techniky frotáže
4. Vypĺňaj len vnútorný priestor
5. Ak potrebuješ, môžeš výsledok dotvoriť ďalšou kresbou



Zdroj: vlastné spracovanie

Interpretácia výsledkov v skupine

Špecifikom tejto techniky je, že interpretácia prebieha spoločne. Vytvorené práce sa položia doprostred kruhu na jednu kopu. Následne si všetci opäť sadnú do kruhu a pokúšajú sa na výsledkoch svojich prác postupne hľadať, nachádzať a vyhodnocovať jednotlivé kategórie javov. Do interpretácie sa zapájajú všetci účastníci skupiny, pričom autor diela spočiatku mlčí, mal by byť anonymný a na záver, keď už skupina nemá nič, čo by k dielu dodala, autor môže (ale nemusí) svojim kolegom poskytnúť spätnú väzbu.

Na práci sa hodnotia nasledujúce kategórie:

- **Zvolený tvar** – významne prevráva, kde klient dáva dôraz alebo, kde „väzí“ problém
- **Orientácia na papieri** – **vpravo** (budúcnosť, otec alebo mužský princíp), **vľavo** (matka, minulosť, ženský princíp)
- **Dodržiavanie okrajov /presahovanie okrajov** – hovorí o precíznosti a schopnosti ovládať sa
- **Prítlak** – hovorí o množstve energie človeka, o jeho sile, temperamente
- **Charakter použitých štruktúr** - hovorí o charaktere osobnosti a temperamente
- **Farebnosť** – význam farebnej symboliky – charakterizuje osobnosť a jej nosné témy
- **Symbolické a ikonografické významy** – semiotika, pokiaľ je prítomná, niekedy sa stáva, že v diele sú vložené isté symboly

Diagnostika podľa vybratej časti tela

Časť tela, ktorú si klient vyberie je **zásadná**. Hoci má pocit, že nad tým ani veľmi nepremýšľal, a že to urobil tak nejako automaticky, väčšinou je to vždy výpovedné. Veľmi dôležitá je tiež **poloha** vybratej časti tela. Ďalšie významné činitele: farebnosť, početnosť štruktúr, charakter štruktúr, dodržovanie okrajov. Pokúsime sa ilustrovať na výbere niekoľkých častí tela, ako možno identifikovať význam tej ktorej časti tela.

Hlava

Vyberajú si ju často racionálne typy, častejšie muži a tiež ľudia, ktorých aktuálne trápi veľa myšlienok, alebo nejaký problém, nad ktorým dookola premýšľajú. Aký je konkrétny problém klienta zvyčajne vypovie charakter štruktúry, množstvo štruktúr, prípadne ich vzájomné prekrývanie, výraznosť, presahovanie a farba. Niekedy je totiž štruktúra jasne členená, systematická a usporiadaná, čo prevráta o nadvláde racionálnej analýzy, systematickom myslení a celkovej racionalizácii prežívaných skutočností. Tá je často podporená i použitím jednej farby, najčastejšie žltej a červenej – čo je zároveň tiež najčastejšia voľba mužov. Inokedy je štruktúra uvoľnená, rozmazaná, nejasne alebo jemne štruktúrovaná (prevládajú predstavy a imaginácia). Ak je štruktúra chaotická, môže mať mnoho vrstvení, prípadne i viaceré farebné tóny, stáva sa to, ak sú práve myšlienky neusporiadané, chaotické, ak sa v človeku bijú protichodné myšlienky, prípadne ide o konfrontáciu citov, pocitov a myšlienok. Ak štruktúry presahujú obrysovú líniu, možno uvažovať o neschopnosti zvládať návaly myšlienok.

- Dôležité, je tiež či klient rozdelil mozgovú a tvárovú časť (zväčša to robia ženy - dôležitá estetika tváre!)
- Ďalej je dôležité, či má hlava aj krk, prípadne časť hrude ako busta, zvyčajne to svedčí o väčšej stabilite, či schopnosti niesť tú „ťažkú“ hlavu
- Ďalej si všímame farebnosť, množstvo štruktúr, ich charakter a presahovanie hraníc (okrajov)

Trup alebo Torzo



Zdroj: vlastné spracovanie

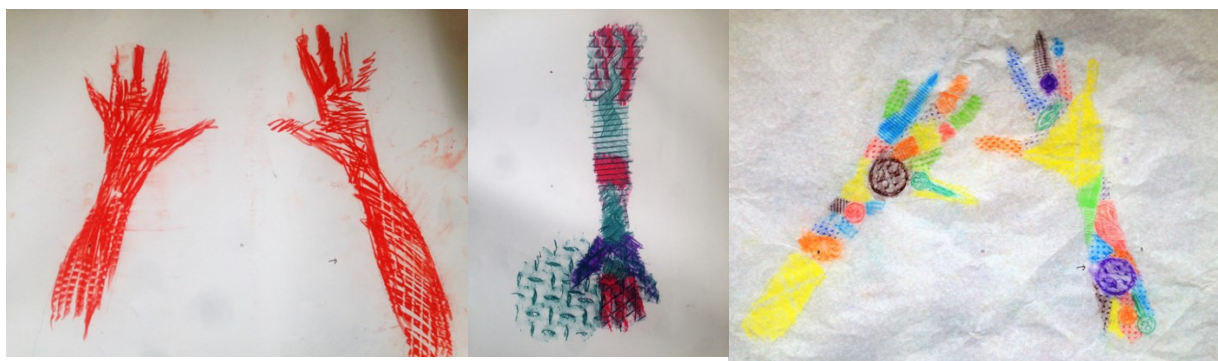
Trup býva zobrazený v jeho prirodzenej podobe (ruky sú pozdĺž trupu alebo sú vodorovne, prípadne smerujú nahor). Trup alebo hrud' si vyberajú ľudia, ktorý nadstavujú svoju hrud'.

- I. Buď sú to ľudia odvážni, ktorí sa neboja nadstaviť svoju hrud'.
- II. Druhou možnosťou sú ľudia, ktorí sú terčom, čiže nastavujú svoju hrud' nedobrovoľne
 - ak sú zdôraznené ramená – často sú to ľudia, ktorí sú ochotní ponúknuť svoje rameno pre iných, pomáhať iným
 - niekedy sú zase ruky hore, ako vzdávam sa alebo som odzbrojený
 - ak je však zachovaná väčšina figúry (i s hlavou) a ruky smerujú priamo nahor, tak je takýto vertikálny obraz tiež smerovaním nahor, snaha kráčať vpred, dosahovať vrcholy, mať ambície, dotknúť sa hviezd, Boha...
 - Zdvihnuté ruky, mierne pokrčené, sú zase skôr znakom bezmocnosti – „vzdávam sa!“
- III. **Torzo** – naopak býva **prejavom zraniteľnosti alebo zranenia**
 - torzo = som vystavený na milosť /nemilosť
 - varovný signál = ak sú vyslovene odseknuté končatiny alebo je odseknutá hlava, či krk, veľmi často sú to ľudia, ktorí aktuálne stratili hlavu, ak chýbajú ruky, ide o neschopnosť sa brániť, prípadne zvládať, či ovládať „niečo“ – BEZMOCNOSŤ

Ruky

Často si ich vyberajú ľudia akční, ktorí sa neboja činov a sú schopní sa aktívne „púšťať do vecí“.

- Veľmi dôležité je tiež ako sú ruky umiestnené, či je jedna alebo dve, a akú majú farebnosť.
- Niekedy sú trebárs obkreslené obe ruky v jemnom oblúku ako objatie, inokedy je zase jedna ruka vztýčená a smerujúca nahor ako výstražné znamenie a ešte je aj červená!
- niekedy sa zjavuje nutkanie, vložiť niečo do ruky, aby nebola prázdna, môže ísť o vnútorný pocit prázdnoty, samoty (až smútku), zvlášť ak je ruka len jedna a smeruje dolu (určitá rezignácia).
- niekedy býva ruka tiež východiskom z núdze, je ju pomerne najjednoduchšie obkresliť (ďalšie posúdenie podľa farieb, štruktúr, prítlaku...). Ruka môže mať tiež estetický význam – ornamenty a dekorovanie



Noha

Veľmi dôležitý je spôsob spracovania, noha môže byť vyjadrením stability, pevnosti, uzemnenia, alebo naopak, vrtkavosti, pohybu. Výtvarné spracovanie dokáže byť veľmi rozdielne, občas tú to dva mohutné, veľké, neforemné koly, ktoré stoja pevne zapustené do zeme, inokedy noha vznášajúca sa vo vzduchu, akoby levitovala alebo jemná nežná nôžka, dokonca až erotická ženská noha v pančuške.

- Noha môže stáť na zemi pevne, staticky a stabilne, inokedy je roztancovaná veselá, alebo len tak lieta v povetrí, ako keď sa človek o niečo potkne – otázne je, čo človeka dvíha zo zeme alebo čo ho potklo?
- Taktiež **šľapy** môžu mať podobnú dynamiku:
 - stojace pevne na zemi – stabilita, ukotvenie, uzemnenie
 - vykročenie – smer, cesta, proces
 - dynamický proces kráčania, behu – dynamika, aktuálne výrazné životné tempo

Špecifické oblasti

- chrbát - nieť niečo na chrbte, veľa unieť, alebo naopak hrbieť sa pod niečím, čo je ťažké,
- ramená - rameno ako znak sily, ale i podpory, vedieť nechať iných vyplakať sa na mojom ramene
- prsia, zadok - môže ísť o zvýrazňovanie ženskosti, genderových prvkov, uvedomovanie si svojho tela a telesnosti ako takej.
- Pri zadku často ide ja o recesiú, vyberajú si ho ľudia, ktorí sú slobodomyselní, flegmatickí alebo naopak provokatívni.
- **Celá postava alebo jej polovica:**
 - dôležitá je poloha, či je človek vystretý alebo schúlený do kľbka (poloha embrya).
 - Všimame si, čo postavě chýba, či náhodou autor niečo nevynechal
 - Treba si tiež všímať, ktoré časti sú v rámci postavy zdôraznené – tie sú kľúčové, ak je v nich zdôraznený len jeden silný ťah, škvrna, tak v tej oblasti je zranenie, fyzické alebo psychické.

Charakter použitých štruktúr

A. Usporiadanie štruktúr:

- **systematické vs. chaotické** – usporiadanie = systém, racionalizácia, plánovanie
- **priame** (geometrické) **štruktúry vs. voľné, zvlnené** - opäť priame línie – opora, systém, racio, naopak voľné, zvlnené, zahmlené, rozmazané štruktúry znamenajú skôr emotívnosť, snovosť, fantáziu, imagináciu
- **lineárne vs. diagonálne** – statický vs. dynamický
- **jednoliaté vs. kompozícia:**
 - častokrát ide o jednu jediná štruktúru, ktorá vyplňa priestor alebo naopak
 - štruktúra je viacero, prípadne sa prekrývajú alebo vrstvia
 - štruktúra môže byť tiež viacero, ale navzájom sú prirodzene skomponované do jedného celku, prechádzajú jemne (harmonicky jedna do druhej)
 - štruktúry majú charakter samostatných fazi, ktoré na seba mechanicky nadväzujú, sú to akoby samostatné kapitoly, samostatné problémy, oblasti, ktoré autor od seba oddeľuje



Zdroj: vlastné spracovanie

B. Prekrývanie (vrstvenie) a početnosť

- prekrývanie a väčší počet štruktúr znamená **viac rozmerný svet**
- často krát činnorodý človek, ktorý má **veľa aktivít, záujmov, cieľov**
- pokiaľ sa štruktúry prekrývajú jedna cez druhú, môže to znamenať, že vie naraz pracovať na viacerých veciach (či ho tie veci potom presahujú možno pozorovať na základe toho ako si drží hranice alebo naopak štruktúry presahujú cez ne)
- naopak, ak štruktúry jemne a citlivo prechádzajú jedna do druhej, znamená to skôr harmonické prechody, medzi jednotlivými oblasťami, témami v živote človeka, umenie harmonicky prepájať veci, udalosti ap.
- niekedy je celý objekt vyplnený jednou, či dvoma štruktúrami, ide o určitú stálosť, stabilitu, ale môže tiež znamenať i určitú strnulosť, zotrvačnosť až stagnáciu. V takejto konzistentnej štruktúre však treba vidieť rovnako vytrvalosť, svedomitú, trpezlivú a systematické napĺňanie nejakého konkrétného cieľa – viac napovie **farbu, tvar a okraje**.

C. Charakter:

- bohatá vnútorná členitosť štruktúr – bohatá osobnosť, tvorivá, činorodá

D. Farebnosť

- vie veľmi veľa napovedať o vlastnostiach osobnosti ako aj jej aktuálnom stave pokiaľ jej človek dobre rozumie. Možno vďaka nej vyvodzovať vzťahy k blízkym osobám, sociálne

uplatnenie, charakter osobnosti, temperament, introverziu, extroverziu, aktuálne problémy atď.

Diagnostika prebieha celkovým vyhodnotením všetkých siedmych kategórií od zvoleného tvaru, jeho polohy, cez prítlak, charakter štruktúr, dodržiavanie hraníc obrysu až po farebnosť a symboliku. Vyhodnotením a zosúvzt'ažnením všetkých prvkov, máme možnosť vidieť vizuálny vnútorný obraz človeka.

Názorné príklady:

Držím svoje hranice pevne

- trup je nakreslený ako torzo, autorka síce má priestor pre ruky ale ich nedokončila nechala si len kýpte (bezmocnosť)
- v tele je viacero farebných a prekrývajúcich sa štruktúr – veľká sila a dynamika, rovnako viaceré ciele a smerovania
- okrem výraznej farby sú významné **okraje**. Sú prísne a zámerne dodržiavané, väčšina tela je orámovaná červenou – až na oblasť srdca – tam presahuje oranžová farba von – silné sociálne cítenie – v oblasti srdca ju to občas „rozvádza“
- inak enormná snaha udržať sa, dodržiavať pravidlá, aj za cenu agresie voči samej sebe = zdôraznené červené okraje



Neviem s tým nič spraviť



Torzo bez hlavy a rúk. Napriek tomu, že na papieri je priestor pre hlavu i ruku, zostáva telo nekompletné

- chýba hlava – centrum riadenia
- chýbajú ruky – orgány činu
- v torze sa prekrývajú viaceré štruktúry (zreteľnejšie a systematickejšie i rozmazané-emotívnejšie), štruktúry sú vrstvené cez seba.
- je tu snaha zvládnuť rozumom tie chotické procesy
- kombinácia čiernej a červenej štruktúry v strede pôsobí však skôr deštruktívne
- celý komplex pôsobí disharmonicky ako mátež farebne i kompozične
- bez hlavy a rúk pôsobí ako ten, čo stratil hlavu a je úplne bezmocný

ZAVER: klient má veľmi chaotické vystupovanie, aktuálne je závislý od drog

Záver

Techniku vnútorného obrazu - **stimulovanej vizuálnej projekcie** používam v rámci vyučovania arteterapie už sedem rokov. Každý rok ju absolvuje zhruba 80 – 90 študentov (budúcich výtvarných a sociálnych pedagógov), za toto obdobie som sa naučila hľadať, nachádzať a vyhodnocovať jednotlivé kategórie a porozumieť tak skrz kresbu hlavným fenoménom, aktuálnym pre toho ktorého človeka. Technika je špecifická tým, že k interpretácii výsledkov dochádza v skupine, kde majú iní možnosť nahliadať na dielo svojho kolegu a nachádzať v ňom skrze jednotlivé hodnotiace faktory zaujímavé podnety. Napriek tomu, že je pre študentov dôležité poznať možnosti diagnostiky výtvarných produktov detí i to aký potenciál diagnostika má v rukách odborníka, veľmi dôležité je tu **etické hľadisko**. Z toho dôvodu nechávam skupinu vždy sa rozhodnúť, či chcú svoje práce analyzovať alebo nie. Práce, ktoré budú analyzované sa kladú do stredu kruhu, kto tam svoju prácu nepoloží, toho práca sa neinterpretuje. Rovnako má autor právo nevyjadriť sa v rámci spätnej väzby k tomu, čo povedali ostatní alebo reflektovať, že je to inak. Ak sa v prácach vyskytnú závažnejšie fenomény a autor chce o nich hovoriť, je nevyhnutné dať mu možnosť prísť na individuálny rozhovor, a ak ide o závažnejšie situácie v prípade prežitej traumy a perzistujúcich psychických syndrémov je potrebné poslať študenta za odborníkom.

Študenti – budúci galerijní pedagógovia, ktorí veľa pracujú s umeleckými dielami, interpretujú ich a hľadajú súvislosti, symboliky, učia sa rozumieť ikonografii, pretože raz budú sami pracovať s mediáciou výtvarného umenia, pre tých je diagnostika veľmi prirodzenou záležitosťou. Počas ich štúdia je práve porozumenie obrazu a jeho vizuálnej reprezentácii jednou zo základných mét, o ktorú sa v rámci štúdia pokúšajú. Interpretácia a analýza artefaktu, jeho postavenie v rámci kultúrneho kontextu celých dejín umenia ale i porozumenie psychologickým a sociálnym kontextom skrytým v diele, patrí medzi kardinálne oblasti uchopenia vizuálnych artefaktov v teoretickom diskurze i ďalšom tvorivom procese. Pri práci s touto technikou si uvedomujú, koľko osobných a nevedomých motívov môže vstúpiť do výtvarného diela.

Zoznam použitých bibliografických odkazov

- GARDNER, H. *Dimenze myšlení*. Portál : Praha, 1999. ISBN 80-7178-279-3
- ŘÍČAN, P., ŽENATÝ, J. *K teorii a praxi projektivních technik*. 1. vyd. Bratislava: Psychodiagnostické a didaktické testy, n. p., 1988.
- SEIFERT, A. J. SEIFERT, T., SCHMIDT, P. *Aktivní imaginace*. Praha : Portál, 2004. ISBN 80-7178-845-7
- SHAMDASHANI, S. C. G. Jung, *Červená kniha*. Praha : Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-767-1
- ŠÍPEK, J. *Projektivní techniky*. Praha : ISV, 2000. ISBN 80-85866-53-6
- UHROVÁ, E. D. *Imaginácia ako zrkadlo*. Nové Zámky : Psychoprof, 2005. ISBN 80-968798-5-5

PRAKTIKUM ROZVOJA SOCIÁLNYCH ZRUČNOSTÍ CEZ PRVKY NEVERBÁLNEJ KOMUNIKÁCIE

Monika HOMOLOVÁ³⁰
Katarína TIŠŤANOVÁ³¹

ABSTRAKT

V príspevku prezentujeme praktické aktivity realizované počas workshopu, ktorý bol súčasťou programu konferencie „Expresívne terapie vo vedách o človeku 2018“.

Kľúčové slová: Sociálne zručnosti. Komunikácia. Neverbalita.

ABSTRACT

In the paper we present the practical activities realized during the workshop, which was part of the program "Expression therapies in human sciences 2018".

Keywords: Social skills. Communication. Nonverbal communication.

Úvod

Prierezová téma „Osobnostný a sociálny rozvoj“ rozvíja ľudský potenciál žiakov, poskytuje žiakom základy pre plnohodnotný a zodpovedný život, čo je nesmierne dôležitý faktor dnešnej doby. Taktiež jej cieľom je rozvíjať u žiakov komunikáciu, sebareflexiu (rozmyšľanie o sebe), sebapoznávanie, sebaúctu, sebadôveru a s tým spojené prevzatie zodpovednosti za svoje konanie, osobný život a sebazvedlávanie, naučiť žiakov uplatňovať svoje práva, ale aj rešpektovať názory, potreby a práva ostatných, pomáhať žiakom získavať a udržať si osobnostnú integritu, pestovať kvalitné medziľudské vzťahy, rozvíjať sociálne zručnosti potrebné pre život a kooperáciu.

Vhodné je, aby sa všetky témy realizovali prakticky pomocou vhodných cvičení, modelových situácií, rozhovorov a diskusií, hier a iných interaktívnych metód.

Konkretizácia cvičení a hier

V praktickej časti nášho workshopu sme sa sústredili na praktickú ukážku aktivít zameraných práve na spomínanú problematiku rozvoja sociálnych zručností cez prvky neverbálnej komunikácie.

Metodicky sme po každej zrealizovanej aktivite spoločne s účastníkmi zrealizovali rozbor a písali aktivitu na základe cieľov a zodpovedali sme si na otázky:

Aké sociálne zručnosti sme rozvíjali?

Aké prvky z neverbálnej komunikácie sme využili?

³⁰ ZŠ s MŠ Lubochňa

³¹ Katolícka univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra pedagogiky a špeciálnej pedagogiky, Hrabovská cesta 1, Ružomberok

Realizovali sme aj sebareflexiu jednotlivých účastníkov, ktorí mali priestor na vyjadrenie svojich názorov a pocitov z aktivity.

Aktivita	Tiché rady
Možnosti z neverbálnej komunikácie	Účastníkom sme vysvetlili, že ich nasledujúcu úlohu bude zaradiť sa podľa zadania tak, aby medzi sebou komunikovali len neverbálne - mimikou, gestami, haptikou, atď.
Postup	Vyzvať deti/žiakov aby sa postavili a bez použitia slov vytvorili rad (zoradili sa podľa inštrukcie). Uvádžame príklady pre ilustráciu: <ul style="list-style-type: none"> • od najvyššieho po najnižšieho • podľa mesiaca svojho narodenia • podľa farby očí • podľa váhy • od najkratších vlasov po najdlhšie • podľa veľkosti svojej dlane a pod.
Úlohy na zamyslenie a reflexiu	<p><i>Vytvorenie ktorého radu bolo najľahšie a prečo?</i></p> <p><i>Vytvorenie ktorého radu bolo najťažšie a prečo?</i></p> <p><i>Ako ste sa dorozumievali pri tvorení radu podľa pokynov „b“?</i></p> <p><i>Aké pocity si zažil pri usporiadaní do radu podľa pokynov „f“, popíš ich.</i></p> <p><i>Je vhodné zaradiť pokyn „D“ ak mám v triede napr. obézne dieťa? Ako budem ako pedagóg postupovať?</i></p>

Aktivita	Zvukovo-vizuálne pexeso
Možnosti z neverbálnej komunikácie	Účastníci mali k dispozícii papier a ceruzu (príp už vytvorené obrázky so symbolom vyjadrujúcim emócie). Používajú zvuk, pohyb, emócie.
Postup	<p>Vyzvať deti/žiakov, aby ...</p> <p>a) si našli dvojicu a na papierovú kartu znázornili symbol vyjadrujúci emócie (v tomto prípade budú kresliť na každú z kariet rovnaký symbol a ten vytvorí dvojicu). Po nakreslení sa karty zoskupia na jedno miesto, premiešajú sa a deti/žiaci si z nich vyberú jednu. Je potrebné počítat s tým, že symboly sa budú opakovať, alebo si dieťa/žiak vyberie symbol, ktorý sám/sama na kartu stvárnila.</p> <p>b) si vybrali z ponúknutých kariet jednu a nikomu nepovedali, čo si vybrali.</p> <p>V prípade a) alebo b) hra pokračuje rovnako.</p> <p>Deti na zvukový signál si majú nájsť svoju zvukovú alebo vizuálnu dvojicu. Po nájdení všetkých dvojíc sa každá z nich neverbálne predstaví a ostatní účastníci skupiny majú uhádnuť o akú emóciu ide. Napr. vyjadri neverbálne smiech a hľadaj druhého, ktorý smiech vyjadruje zvukovo.</p> <p>Iné emócie: hnev, plač, rozčúlenie, radosť, spokojnosť (vždy prispôbujem veku a skúsenostiam dieťaťa).</p>
Úlohy na zamyslenie a reflexiu	<p><i>Ktorá emócia sa vyjadrovala ťažko?</i></p> <p><i>Kto sa našiel prvý?</i></p> <p><i>Popíšte, čo všetko ste videli dookola, keď ste hľadali svoju dvojicu?</i></p> <p><i>Kedy táto hra môže byť pre deti limitnou??</i></p>

Aktivita	Lov rýb
Možnosti z neverbálnej komunikácie	Účastníkom sme vysvetlili, že nájdením žltej rybky a na základe splnenia úlohy majú neverbálne vyjadriť emóciu (podľa inštrukcie).
Postup	<p>Účastníci boli rozdelení rôznych rolí z indiánskeho kmeňa: jeden náčelník, jeden strážca a ostatní sa stávajú lovcami.</p> <p>Úlohou lovcov je na vopred dohodnutý signál rozbehnúť sa po miestnosti a nájsť žltú papierovú rybku. Na tej rybke je napísaný príklad na sčítanie alebo odčítanie z matematiky.</p> <p>Ich úlohou je príklad vypočítať. Podľa výsledku, ktorý im vyšiel, majú zaujať neverbálny postoj.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ak výsledok bol v rozpätí od 0 - 35 vyjadrovali šťastie a znamenalo to, že chytili zdravú dobrú rybu. • Výsledky od 36 - 55 vyjadrovali smútok a teda rybu, ktorú chytili bola už mŕtva skôr a je pokazená. • Výsledky od 56 - 100 vyjadrovali hnev a rozhorčenie, rybu, ktorú chytili je síce zdravá, ale je maličká a musia ju vrátiť do rieky. <p>Hra môže pokračovať ďalej:</p> <p>Lovci po jednom prichádzajú k strážcovi, aby ho informovali, čo sa stalo (situáciu si môžu vymyslieť) a využívajú na to neverbálnu komunikáciu. Strážca s použitím verbality prerozprávava náčelníkovi, aká situácia sa lovcovi prihodila. Úlohou náčelníka je zaujať slovný empatický postoj (vyjadril pochopenia, podporu, povzbudenie lovcovi).</p>
Úlohy na zamyslenie a reflexiu	<p><i>Ktorý z neverbálnych postojov bol pre Vás na stváranie najľahší?</i></p> <p><i>Ktorý z neverbálnych postojov bol pre Vás na stváranie najťažší?</i></p>

Aktivita	Proxemika
Možnosti z neverbálnej komunikácie	Účastníkom sme vysvetlili, že ich nasledujúcu úlohu bude zaradiť sa podľa zadania tak, aby medzi sebou komunikovali len neverbálne - mimikou, gestami, haptikou, atď.
Postup	<p>Vyzvať deti/žiakov aby sa postavili a bez použitia slov vytvorili rad (zoradili sa podľa inštrukcie). Uvádžame príklady pre ilustráciu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • od najvyššieho po najnižšieho • podľa mesiaca svojho narodenia • podľa farby očí • podľa váhy • od najkratších vlasov po najdlhšie • podľa veľkosti svojej dlane a pod.
Úlohy na zamyslenie a reflexiu	<p><i>Vytvorenie ktorého radu bolo najľahšie a prečo?</i></p> <p><i>Vytvorenie ktorého radu bolo najťažšie a prečo?</i></p> <p><i>Ako ste sa dorozumievali pri tvorení radu podľa pokynov „b“?</i></p> <p><i>Áké pocity si zažil pri usporiadaní do radu podľa pokynov „f“, popíš ich.</i></p> <p><i>Je vhodné zaradiť pokyn „D“ ak mám v triede napr. obézne dieťa? Ako budem ako pedagóg postupovať?</i></p>

Komunikácia je všade prítomná. Známy je výrok Watzlawika (2011), ktorý tvrdí, že: „nedá sa nekomunikovať. Každé správanie je komunikácia. A preto, že neexistuje nesprávanie, nemôže neexistovať nekomunikácia“.

Preto je veľmi dôležité naučiť žiakov správnej a efektívnej komunikácií, ktorá ide ruka v ruku so správnym sebaopoznaním a zdravým sebaobrazom, možno povedať, že v spojitosti s tým aj zdravou klímou v triede a zdravým životným štýlom.

Záver

V škole je dôležité rozvíjať postupne každú kompetenciu. Šikulová (2008, s.13) rozvíjanie kompetencií symbolicky pomenováva ako proces rozbaľovania. Rozbaľovanie (konkretizovanie, operacionalizácia) je podľa nej istá aktivita, určitý postup, ktorý umožňuje učiteľovi uvedomiť si, aké činnosti alebo aktivity pre žiakov zvoliť, aby tú ktorú kompetenciu utváral, rozvíjal, posilňoval.

Učiteľ hľadá a vymedzuje konkrétne činnosti, ktoré majú žiaci ovládať. Autorka ďalej uvádza aké zručnosti a postoje by mal žiak nadobudnúť pri rozvoji komunikačnej kompetencie. Napr. žiak správne a všeobecne formuluje svoje myšlienky a názory, vyjadruje sa výstižne, zrozumiteľne a slušne, rozumie súvislostiam, aktívne načúva, správne reaguje na podnety, diskutuje s ostatnými (deťmi aj dospelými), argumentuje vhodne a primerane, aplikuje svoje poznatky, vie sa vcítiť do pocitov iných, má dostatočnú slovnú zásobu, správne vyslovuje slová, vyjadruje sa nielen ústne, ale aj písomne správne, dodržiava dohodnuté pravidlá, ovláda komunikáciu pomocou počítača, internetu a ovláda základy bezpečnosti virtuálnej komunikácie a pod.

Zoznam použitých bibliografických odkazov

KOVÁČOVÁ, B.: *Bez rozdielov* [elektronický zdroj] : skupinové aktivity na podporu vnímania inakosti v materských školách v kontexte inkluzívneho vzdelávania / Barbora Kováčová ; rec. Daniela Valachová, Erika Tichá et al. - 1. vyd. - Bratislava : Univerzita Komenského v Bratislave, 2016b. - Dostupné aj na internete <<http://poruchyspravania.sk/sk/metodicky-modul>>. - 1 elektronický optický disk (CD-ROM), 80 s. - Elektronický dokument. - ISBN 978-80-223-4159-2.

PRŮCHA, J.: *Dětská řeč a komunikace. Poznatky vývojové psycholingvistiky*. Praha: Grada 2011. ISBN 978-80-247-3603-7.

ŠIKULOVÁ, R.: *Rozvíjíme klíčové kompetence u žáků*. In: Od klíčových kompetencí učitele ke klíčovým kompetencím žáka. Ústí nad Labem: UJEP 2008. ISBN 978- 80-7414-004-4.

ŠTÁTNY VZDELÁVACÍ PROGRAM. Dostupné na: http://www.statpedu.sk/files/articles/dokumenty/statny-vzdelavaci-program/pt-sobnostny-a-socialny-rozvoj_2012.pdf

WATZLAWIK, P. et al. *Pragmatika lidské komunikace*. Brno: Newton Books 2011. ISBN 978-80-87325-00-1.

SENZORICKÉ DYSFUNKCIE U DETÍ S PORUCHOU AUTISTICKÉHO SPEKTRA A ICH SÚVIS S PROBLÉMAMI V KAŽDODENNOM FUNGOVANÍ (PREHĽAD VÝSKUMOV)

Jana HRČOVÁ³²

ABSTRAKT

Príspevok sa venuje problematike porúch autistického spektra a senzorickým dysfunkciám u týchto detí. Senzorické dysfunkcie sa vyskytujú takmer u každého dieťaťa s PAS a majú priamy dopad na jeho učenie a správanie. Zámerom príspevku je poukázať na tieto prepojenia a dopady senzorických dysfunkcií na fungovanie detí s PAS prostredníctvom prehľadu výskumných štúdií, ktoré tieto súvislosti skúmali.

Kľúčové slová: *Senzorické dysfunkcie. Poruchy senzorického spracovania. Poruchy autistického spektra. Senzorický profil.*

ABSTRACT

The paper deals with problems of autism spectrum disorders and sensory dysfunctions in these children. Sensory dysfunctions occur in almost every child with ASD and have a direct impact on their learning and behavior. The aim of the paper is to point out these links and the implications of sensory dysfunctions for the functioning of children with ASD by reviewing the research studies that examined these contexts.

Keywords: *sensory dysfunctions, sensory processing disorders, autism spectrum disorders, sensory profile*

Úvod

Deti a žiaci s autizmom vykazujú množstvo správania a prejavov, ktoré môžu byť prepojené so senzorickými dysfunkciami. A je dokázané, že senzorické odlišnosti sú spojené so základnými črtami autizmu a so závažnosťou autizmu (Schaaf, Mailloux, 2015). Diagnostický a štatistický manuál duševných porúch (DSM-V z roku 2013) má v rámci diagnostických kritérií pre poruchy autistického spektra zahrnuté aj hypo alebo hyperreaktívne reakcie na senzorický input alebo nezvyčajný záujem o senzorické aspekty prostredia, ako sú napríklad neprimerané reakcie na zvuky alebo textúry, ovoniavanie a dotýkanie sa predmetov, prípadne fascinácia svetlo a pohybom. Na odlišnosti v oblasti senzoriky poukazujú aj Thorová (2006) a Bazalová (2012). Spomínajú najmä hyper a hyposenzitivitu voči niektorým podnetom (auditívnym, taktilným) a na hyposenzitivitu (taktilným, vestibulárnym, vizuálnym a olfaktorickým).

Schopnosť senzorickej integrácie je podľa Ayres kľúčová pre vývin a učenie dieťaťa. Je to schopnosť triediť a organizovať zmyslové informácie z vonkajšieho prostredia a vlastného tela za účelom použitia (Ayres, 2005). Je rovnako kľúčová, aby dieťa reagovalo na prostredie adaptívnym spôsobom. Pokiaľ senzorické informácie nie sú spracované správne, následkom sú rôzne ťažkosti v učení a v správaní. Cieľeným poskytovaním príležitostí na organizovanie zmyslových informácií prostredníctvom senzomotorických aktivít, môže

³² Katolícka univerzita v Ružomberku, Pedagogická fakulta, Katedra pedagogiky a špeciálnej pedagogiky, Hrabovská cesta 1, Ružomberok

dôjsť k zlepšeniu schopnosti CNS organizovať tieto vstupy a na prostredie reagovať adaptívnym spôsobom (Bundy, Lane, Murray, 2007).

U detí s autizmom sa často objavujú ťažkosti s lokalizovaním stimulov, s motorickým plánovaním a s imitáciou postury (Ayres, 2005). Dysfunkcie senzorickej integrácie sa môžu vyskytovať na troch úrovniach. Prvou je registrácia. Deti s problémom v registrácii sú hyposenzitívne. Ich mozog podnety dostatočne neregistruje, pre jeho vyššiu hranicu citlivosti. Časť detí, ktoré sú hyposenzitívne voči podnetom je pasívna, letargická, akoby bez záujmu a motivácie. Druhá časť detí si vytvorí stratégiu a aktívne podnety vyhľadáva (tzv. senzorické strádanie). Tieto deti sú naopak veľmi aktívne, neustále v pohybe a vykazujú rôzne stereotypné správania. Druhá úroveň je modulácia (regulačná schopnosť mozgu prispôbiť sa intenzite podnetu a adekvátne reagovať). Deti s problémom v modulácii sú hypersenzitívne, teda majú nízku hranicu citlivosti a aj na bežné podnety reagujú neadekvátne (vyhýbajú sa potenciálnym podnetom, aktívne sa im bránia alebo volia útek). Tretia úroveň je diskriminácia, teda schopnosť rozlišovať kvalitu a trvanie podnetu. Deti s problémom v oblasti diskriminácie majú ťažkosti s plánovaním a realizáciou pohybov (praxia), so školskými zručnosťami atď. Dôsledky dysfunkcií sa môžu prejaviť v rôznych oblastiach každodenného fungovania v domácom aj v školskom prostredí.

Deti s PAS, ktoré majú aj dysfunkcie v oblasti senzorickej majú ťažkosti v týchto oblastiach:

- sociálne zručnosti (vyhýbanie sa skupine alebo naopak neprimerané správanie v skupinových aktivitách;
- emočná nestabilita – neprimerané reakcie na kontakt alebo jeho aktívne vyhľadávanie, neprimerané reakcie na niektoré situácie;
- seba obslužné a hygienické úkony – snaha vyhýbať sa aktivitám ako umývanie zubov, česanie, strihanie, obliekanie určitých odevov..., prípadne problémy s koordináciou pri týchto činnostiach;
- problémy s jedlom – obmedzený repertoár jedla, vyhýbanie sa určitým štruktúram jedla
- stereotypná a uviaznutá hra;
- problémy so školskými aktivitami – ťažkosti s písaním, odmietanie niektorých výtvarných a pracovných činností, správanie sa v lavici, v jedálni, v telocvični;
- správanie na ihrisku – vyhýbanie sa pohybovým aktivitám (buď zo strachu alebo kvôli nedostatočnej zručnosti);
- neprimerane nízka alebo vysoká úroveň aktivity;
- stereotypné prejavy správania;
- neprimeraný svalový tonus, motorické plánovanie, neprimeraná posturálna kontrola (väčšinou nízky).

Navyše u detí s PAS sa zistilo, že atypické vzorce v spracovaní podnetov ovplyvňujú aj základné symptómy autizmu (deficity v komunikácii, sociálnej interakcii a repetitívnom správaní (Glod, 2015). Deti so závažnejšími formami autizmu vykazovali závažnejšie problémy v senzorickom spracovaní (Burns, et al. 2017). Dysfunkcie v senzorickej integrácii ovplyvňujú aj akademické výkony a pozornosť dieťaťa s PAS. Podľa Reynolds et al. (2011) nedostatočné auditívne spracovanie a taktilné spracovanie (hypersenzitivita) ovplyvnilo celkový akademický výkon detí. Mali problémy s plnením školských úloh, pretože bolo pre ne náročné filtrovanie nepodstatných podnetov (neprijemný taktilný imput, zvuky z prostredia) alebo sa nedokázali zamerať na menej výrazné podnety.

Prevalencia senzorických dysfunkcií je u detí s PAS veľmi vysoká. Schaaf et al. (2012) udáva 80 – 90% výskyt, Tavasoli, Miller et al. (2017); Glod et al. (2015) hovoria o viac ako 90% výskyte.

Možnosti zistenia dysfunkcii v senzorickej integrácii

Jednou z možností zisťovania úrovne senzorického spracovania u detí sú dotazníky. Najčastejšie používaným nástrojom je Senzorický profil. Je to 125-položkový dotazník, ktorý vyplňajú rodičia dieťaťa. Položky sú rozdelené do 8 kategórií (zrak, sluch, chuť/čuch, dotyk, pozícia tela, pohyb, úroveň aktivity a emócie/sociálne správanie). Využíva 5-bodovú Likertovu škálu na ohodnotenie frekvencie rôznych vzorcov správania a reakcií. Bol overený na približne 1 200 intaktných deťoch.

Senzorický profil má svoju skrátenú verziu - Krátky senzorický profil. Je redukovaný na 38 položiek, ktorých rozdelenie do oblastí je mierne odlišné (taktilná senzitivita, čuchová a chuťová senzitivita, citlivosť na pohyb, hyporeagibilita/vyhľadávanie podnetov, sluch-filtrované, nízka úroveň energie/slabosť, zraková/sluchová citlivosť). Skóre dosiahnuté v dotazníku môže indikovať typický výkon, pravdepodobnú odlišnosť alebo jednoznačnú odlišnosť. Podľa Lane et al. (20010) má tento profil veľmi dobré psychometrické vlastnosti a je veľmi vhodný na výskumné účely.

Z iných nástrojov môžeme ešte spomenúť Sensory Processing Measure (v našich podmienkach sa nevyužíva) alebo dotazník WN-FBG (Fragenbogen zur Wahrnehmungsentwicklung) vytvorený Rakúskou spoločnosťou senzorickej integrácie. Nevýhodou všetkých spomenutých dotazníkov je ich subjektivita, keďže dáta sú získané z odpovedí rodičov. Objektívnejšími metódami na zistenie dysfunkcii v senzorickej integrácii sú testové metódy. Za najspoľahlivejší je považovaný SIPT – Sensory Integration and Praxis test vytvorený A. J. Ayres. Je jediným štandardizovaným nástrojom na zistenie dysfunkcií senzorickej integrácie. Pozostáva zo 17 subtestov, ktoré sú zamerané na rôzne oblasti spracovania vestibulárnych, proprioceptívnych a taktilných podnetov a praxie.

Použitá metóda

Aby sme mohli poukázať na senzorické odlišnosti detí s PAS a ich dopad na každodenné fungovanie, použili sme analýzu sekundárnych zdrojov. Prehľadali sme fulltextové databázy karentovaných časopisov ScienceDirect a Springer. Do prehľadu sme zaradili tie štúdie, ktoré splnili nasledovné kritériá:

- išlo o pôvodné výskumné štúdie
- boli publikované medzi rokmi 2010 - 2017
- objektom výskumu boli jednotlivci deti diagnostikované niektorou z porúch autistického spektra
- ako metóda hodnotenia bol použitý senzorický profil alebo jeho skrátená verzia (Krátky senzorický profil)
- do prehľadu boli zahrnuté len výskumy ktorých objektom boli deti predškolského a školského veku.

Pri vyhľadávaní sme použili nasledovné kombinácie kľúčových slov: „sensory profile + autism“, „sensory integration dysfunction + autism“, „sensory processing disorder + autism“. Vylúčili sme štúdie, ktoré použili iný nástroj ako Senzorický profil alebo Krátky senzorický profil, štúdie, ktoré sa zamerali len na odlišnosti v senzorickom spracovaní u detí s PAS a iné prehľadové štúdie. Do prehľadu sme nakoniec zaradili 7 výskumných štúdií, ktoré spĺňali požadované kritériá.

V nasledujúcom texte uvádzame prehľad jednotlivých výskumov (pozri tabuľku 1) podľa roku publikovania. Tabuľka obsahuje len základné údaje o jednotlivých štúdiách: autorov, počet respondentov, ich vek, použitý nástroj, predmet skúmania a výsledok výskumu.

Tab. č. 1

Prehľad výskumných štúdií skúmajúcich súvislosti medzi senzorickými dysfunkciami ťažkosťami v každodennom fungovaní

Autori	Výskumná vzorka	Vek	Predmet výskumu	Použitý nástroj
Hilton et al. (2010)	AS/VFA - N=36; kontrolná skupina - N=26	6-10	Vzťah medzi senzorickou responzivitou a závažnosťou sociálnych deficitov	SP, SRS
Reynolds et al. (2011)	AS - N=27; kontrolná skupina N=28	6-12	Dopad atypického senzorického spracovania na úroveň kompetencií a účasti v aktivitách	SP, CBCL
Hochhauser, Engel-Yeger, (2010)	VFA - N=25; kontrolná skupina - N=25	6-11	Súvis medzi senzorickým spracovaním a účasťou na voľno časových aktivitách	SSP, CAPE
Lane et al. (2010)	N=54	3-9,5	Súvis medzi senzorickým spracovaním a adaptívnym správaním	SSP, VABS
Wigham et al. (2015)	N=53	8-16	Vzťah medzi abnormalitami v senzorickom spracovaní, repetitívnym správaním, netoleranciou neistoty a úzkosťami.	SSP, RBQ, SCAS, IUS-P
Black ,et al. (2017)	PAS - N=39; kontrolná skupina - N=40	7-17	Súvislosť medzi senzorickým spracovaním a úzkosťami a trvaním na jednotvárnosti	SSP, RBQ, SCAS-P
Tseng, et al. (2011)	PAS-N=67; kontrolná skupina - N=45	4-7	Súvislosť medzi senzorickým spracovaním a emočnými a behaviorálnymi problémami	SP-C, CBCL-C

LEGENDA:

SP – VFA – vysokofunkčný autizmus, AS – Aspergerov syndróm, SP – senzorický profil, SSP – krátky senzorický profil, CBCL – Child behaviour checklist, SRS – Social responsivity scale, CAPE – Children's assesment of participation and enjoyment, VABS – Vineland adapive behavior scale, RBQ – Repetitive behaviour questionnaire, SCAS – Spence children's anxiety scale, IUS-P – Intolerance of uncertainty scale – Perent version SCAS-P - Spence children's anxiety scale – Parent version

Štúdia Hilton et al. (2010) sa zamerala na súvislosť medzi senzorickou responzivitou a závažnosťou sociálnych deficitov u detí s Aspergerovým syndrómom a vysokofunkčným autizmom. Porovnávali sa skóre v senzorickom profile (SP) a škále sociálnej responzivity (SRS). Zistili sa významné rozdiely medzi kontrolnou skupinou detí s typickým vývinom a detí s AS/VFA. Najväčšie rozdiely boli zaznamenané v oblasti auditívneho, multisenzorického, vestibulárneho a taktilného spracovania. Ďalej sa zistilo, že čím atypickejšie senzorické spracovanie, tým väčšie môžu byť deficit v sociálnych zručnostiach u všetkých detí. Nie len u tých s AS/VFA. Najväčšie dopady na sociálnu oblasť mali deficit

v oblasti multisenzorického spracovania, taktilného spracovania a orálneho a olfaktorického spracovania. Napriek tomu, že v auditívnom spracovaní boli u detí s AS/HFA zaznamenané najviac atypické reakcie, nemalo to súvis so sociálnymi deficitmi. Výsledky potvrdili zistenia z predchádzajúcich starších štúdií.

Lane et al. (2010) sa zamerali na súvislosť medzi senzorickým spracovaním a adaptívnym správaním detí s autizmom. Výskum priniesol zmiešané výsledky v rámci asociácie vzorcov senzorického spracovania a klinického obrazu autizmu. Bola preukázaná značná previazanosť poruchy hypo alebo hypersenzitivity s ťažkosťami v komunikácii a s maladaptívnym správaním. Na základe analýzy sa vyprofilovali tri skupiny detí:

- deti nepozorné strádaajúce podnety,
- deti s hypo/hypersenzitivitou vo všetkých oblastiach a najmä v oblasti čuchu a chute a
- deti s hypo/hypersenzitivitou vo všetkých oblastiach a najmä zvýšenou citlivosťou na pohyb).

Deti s hypo/hypersenzitivitou a senzitivitou v oblasti čuchu a chute mali značne výraznejšie ťažkosti v komunikácii ako ostatné deti. Naopak deti s hypo/hypersenzitivitou a zvýšenou citlivosťou na pohyb vykazovali najlepšie komunikačné kompetencie. Bola zistená aj pravdepodobná asociácia medzi vzorcami senzorického spracovania a maladaptívnym správaním. Ako prediktory zvýšenej miery maladaptívneho správania boli zistené: auditívne filtrovanie, citlivosť na pohyb, čuchová a chuťová citlivosť. Deti s viac typickým spracovaním v týchto oblastiach vykazovali aj menej maladaptívneho správania.

Iný výskum, ktorý hľadal súvislosť medzi dysfunkciami v senzorickom spracovaní a ich dosahom na emočné a behaviorálne problémy detí s PAS taký jednoznačný dopad na emocionálne a behaviorálne problémy detí nepreukázal. Deti s PAS síce vykazovali výraznejšie odlišnosti v senzorickom profile ako kontrolná skupina, ale korelácie medzi senzorickým spracovaním a uvedenými problémami boli nižšie ako u kontrolnej skupiny. Znamená to, že pri vzniku problémov u detí s PAS môžu zohrávať rolu aj iné faktory, a zároveň, že u typicky vyvíjajúcich sa detí s emočnými a behaviorálnymi problémami môžu senzorické dysfunkcie zohrávať väčšiu rolu, ako by sa očakávalo. Ďalej sa zistilo, že prediktorom internalizovaných problémov v správaní (utiahnutie sa, ponosovanie si alebo úzkosť/depresia) je senzorická defenzivita (vyhýbanie sa podnetom). Externalizované problémy v správaní u detí s PAS korelovali so senzitivitou (neprimerané reakcie na podnety) (Tseng et al., 2011). V oboch prípadoch majú deti nízku hranicu tolerancie podnetov, čo ich vedie buď k vyhýbaniu sa a odmietaniu aktivít, kde väčšie množstvo podnetov alebo niektoré nepríjemné podnety alebo to vedie k neprimeraným reakciám a rýchlemu rozrušeniu detí.

Senzorické odlišnosti môžu mať dopad aj na repetitívne správanie detí a nepriamo a nepriamo ja na úzkostné prejavy detí s PAS. Potvrdil to výskum Wigham et al. (2015), ktorý zistil, že existuje priame prepojenie od hyposenzitivity k trvaniu na jednotvárnosti a k stereotypným motorickým prejavom a prepojenie od senzorickej hypersenzitivity k trvaniu na jednotvárnosti. Taktiež sa u skúmanej vzorky našla sekvenčná trajektória od hypo a hypersenzitivity cez netoleranciu neistého a úzkosti až k trvaniu na jednotvárnosti.

Black et al. (2017) skúmali spojitosť medzi odlišnosťami v senzorickom spracovaní a úzkosťami (rôzne typy: separačná úzkosť, fóbia, sociálna úzkosť) a trvaním na jednotvárnosti. Ich výsledky poukazujú na fakt, že u detí s PAS je súvislosť medzi výskytom separačnej úzkosti alebo špecifickej fobie a trvaním na jednotvárnosti, pretože to sa vyskytuje spoločne s hypersenzitivitou. Inak povedané, hypersenzitivita môže mať nepriamy dopad na výskyt úzkostných prejavov detí s PAS, pretože podmieňuje trvanie na jednotvárnosti a to zas môže podmieňovať separačnú úzkosť alebo špecifickú fóbiu. Táto

súvislosť bola zistená len u detí s PAS a u kontrolnej vzorky (bežné deti) sa toto prepojenie vôbec nevyskytovalo. Naopak nepotvrdil sa súvis medzi hypersenzitivitou a sociálnou úzkosťou, čo sa pôvodne nepredpokladalo. Štúdiá týchto autorov prináša podobné závery ako predošlý výskum autorov Wigham et al (2015).

Reynolds et al. (2011) skúmali, aká je rola senzorického spracovania pre úroveň kompetencií a účasť na aktivitách. Predpokladali, že čím sú väčšie deficity v senzorickom spracovaní (slabá registrácia, vysoká citlivosť), tým je nižšie úroveň kompetencií. Skúmala sa široká škála kompetencií (škola, aktivity, sociálne kompetencie). Výsledky preukázali, že deti s vyššou citlivosťou a tendenciou vyhýbať sa podnetom mali nižšiu úroveň kompetencií a zapájali sa do menšieho množstva aktivít, nakoľko tieto si vyžadovali tolerovanie podnetov (vizuálne, vône, textúry), ktoré im neboli príjemné. V dôsledku toho deti ani nemohli byť v daných aktivitách úspešné.

Podobne orientovaný bol výskum autorov Hochhauser, Engel-Yeger (2010), ktorí zisťovali dopad senzorického spracovania u detí s vysokofunkčným autizmom na zapájanie sa do voľno časových aktivít a radosť z týchto aktivít. Preukázalo sa, že čím sú závažnejšie ťažkosti v senzorickom spracovaní, tým väčší dopad to má na rôznorodosť aktivít a intenzitu zapojenia sa. Deti s problémami v taktilnom spracovaní preferovali aktivity s väčšou fyzickou námahou (práca s náčiním, skateboard, bicyklovanie...) a vyhýbali sa kontaktným aktivitám. Naopak deti s vyššou citlivosťou voči pohybu sa zapájali prevažne do statických aktivít (videohry, kreslenie, skladanie puzzle...). Podobné aktivity volili aj deti s nízkou energiou, pretože si nevyžadovali námahu ani motorickú koordináciu.

Záver

Všetky štúdie potvrdili atypické vzorce v senzorickom spracovaní detí s autizmom a ich prepojenie s problémami v každodennom fungovaní: účasť na aktivitách, úroveň kompetencií, vzorce správania, sociálne a komunikačné deficity, trvanie na jednotvárnosti, úzkostné prejavy a iné emočné a behaviorálne problémy. Senzorické dysfunkcie sú u detí s autizmom oveľa častejšie a výraznejšie než u intaktných detí, čo tiež potvrdili všetky štúdie, v ktorých figurovala aj kontrolná skupina typicky vyvíjajúcich sa detí.

Uvedené výskumné štúdie kládli dôraz len na oblasť registrácie a na oblasť modulácie podnetov. Absentuje však výskumné štúdie sledujúce priame prepojenie na jednotlivé zručnosti (motorické, akademické, seba obslužné a i.). V takom prípade by bolo potrebné zvoliť iné kritériá na zahrnutie výskumov do prehľadu.

To, že atypické spracovanie podnetov má dopad na závažnosť sociálnych deficitov u detí s autizmom môže byť podmienené skutočnosťou, že sociálna interakcia má aj multisenzorický rozmer. (Hilton, et al. 2010). Dieťa s autizmom musí byť schopné spracovať a organizovať veľké množstvo podnetov naraz. Zo senzorického hľadiska musí byť schopné akceptovať blízkosť druhej osoby, respektíve jej osobnú zónu, žiada si primerané emočné reakcie a tiež reguláciu vzorcov správania (stereotypné alebo agresívne správanie).

Tiež sa očakáva, že dieťa s PAS, najmä, ak je začlenené v bežnej triede, sa bude zúčastňovať rovnakých alebo podobných aktivít ako jeho rovesníci, čo vzhľadom na odlišnosti v spracovaní nemusí byť vždy možné (porov. Hochhauser, Engel-Yeger, 2010). V takomto prípade by bolo vhodné poznať senzorické zvláštnosti dieťaťa, aby bolo možné predpokladať jeho ochotu zapojiť sa do aktivít.

Ak senzorické dysfunkcie ovplyvňujú každodenné fungovanie dieťaťa s PAS a prepájajú sa s rôznymi problémami v správaní, mali by špeciálni pedagógovia a ostatní odborníci ostat' vnímaví voči senzorickej oblasti a senzorickým zvláštnostiam, aby nedochádzalo k povrchnej interpretácii alebo chybnjej interpretácii správania a problémov týchto detí. Čo sa v praxi nezriedka deje, keď sú jednotlivé prejavy interpretované v lepšom prípade len ako súčasť diagnózy, v horšom prípade ako lenivosť, neochota sa prispôbiť a spolupracovať alebo nezáujem.

Ak sa senzorickým dysfunkciám nebude venovať dostatočná pozornosť, neskôr sa u detí môžu vyskytnúť aj úzkosti a iné problémy v správaní (Wigham, et al. 2015).

Zoznam použitých bibliografických odkazov

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5th. Edition. Arlington, VA: American Psychiatric Association, 2013. 947 p. ISBN 978-0-89042-554-1.
- AYRES, J. *Sensory integration and the child. Understanding hidden sensory challenges*. 25th Anniversary Edition. Los Angeles, California: Western Psychological Services, 2005. 211 p. ISBN 978-0-87424-437-3.
- BAZALOVÁ, B. *Poruchy autistického spektra: v kontextu české psychopedie*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2012, 278 s. ISBN 978-80-210-5930-6.
- BLACK, K. R. et al. Linking Anxiety and Insistence on Sameness in Autistic Children: The Role of Sensory Hypersensitivity. In *Journal of autism and developmental disorders*. Vol. 47. No. 8. 2017. p. 2459-2470. ISSN 1573-3432.
- BUNDY, A. C., LANE, S. J., MURRAY, E. A. *Sensorische Integrationstherapie – Theorie und Praxis*. 3. Aufl. Heidelberg: Springer, 2007. 536 S. ISBN 978-3-540-33063-9.
- BURNS, C. O. et al. A Systematic Review of Assessments for Sensory Processing Abnormalities in Autism Spectrum Disorder. In *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*. Vol. 4. No. 3. 2017. p. 209-224. ISSN: 2195-7185
- DUNN, W., BROWN, C. Factor analysis on the Sensory Profile from a national sample of children without disabilities. In *American Journal of Occupational Therapy*. Vol. 51. No. 7. 1997. p. 490-495.
- GLOD, M. et al. Psychological correlates of sensory processing patterns in individuals with autism spectrum disorder: A systematic review. In *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*. Vol. 2. No. 2 2015. p. 199-221. ISSN: 2195-7185
- HILTON, C. L. et al. Sensory responsiveness as a predictor of social severity in children with high functioning autism spectrum disorders. In *Journal of autism and developmental disorders*. Vol. 40. No. 8. 2010. p. 937-945. ISSN 1573-3432.
- HOCHHAUSER, M., ENGEL-YEGER, B. Sensory processing abilities and their relation to participation in leisure activities among children with high-functioning autism spectrum disorder (HFASD). In *Research in Autism Spectrum Disorders*. Vol. 4. No. 4. 2010. p. 746-754. ISSN 1750-9467.
- LANE, A. E. et al. Sensory processing subtypes in autism: Association with adaptive behavior. In *Journal of autism and developmental disorders*. Vol. 40. No. 1. 2010. p. 112-122. ISSN 1573-3432.
- REYNOLDS, S. et al. A pilot study examining activity participation, sensory responsiveness, and competence in children with high functioning autism spectrum disorder. In *Journal of autism and developmental disorders*. Vol. 41. No. 11. 2011. p. 1496-1506. ISSN 1573-3432.
- SCHAAF, R. C. et al. *Occupational therapy and sensory integration for children with autism: a feasibility, safety, acceptability and fidelity study*. 2012 Department of Occupational Therapy Faculty Papers. Paper 13. Dostupné na www: <http://jdc.jefferson.edu/otfp/13> citované dňa: 12.02.2018.

- SCHAAF, R. C., MAILLOUX, Z. *Clinician's Guide for Implementing Ayres Sensory Integration®: Promoting Participation for Children With Autism*. American Occupational Therapy Association, 2015. 209 p. ISBN 978-1569003657.
- TAVASSOLI, T., MILLER, L. J. et al. Sensory reactivity, empathizing and systemizing in autism spectrum conditions and sensory processing disorder. In *Developmental cognitive neuroscience*. 2017. ISSN: 1878-9293.
- THOROVÁ, K. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. vyd. 2. Praha: Portál, 2012. 453 s. ISBN 978-80-262-0215-8.
- TSENG, M. H. et al. Emotional and behavioral problems in preschool children with autism: Relationship with sensory processing dysfunction. In *Research in Autism Spectrum Disorders*. Vol. 5. No. 4. 2011. p. 1441-1450. ISSN 1750-9467.
- WIGHAM S. et al. The interplay between sensory processing abnormalities, intolerance of uncertainty, anxiety and restricted and repetitive behaviours in autism spectrum disorder. In *Journal of Autism and Developmental Disorders*. Vol. 45. No. 4. 2015. p. 943-952. ISSN: 1573-3432.

ŽIVOT RODÍN DETÍ S MUSKULÁRNOU DYSTROFIOU TYPU DUCHENNE

Michaela HROMKOVÁ³³, Miriam SLANÁ³⁴, Katarína MOLNÁROVÁ
LETOVANCOVÁ³⁵

ABSTRAKT

Muskulárna dystrofia typu Duchenne je závažné nervovo – svalové ochorenie, ktoré je veľmi zriedkavé a postihuje len chlapcov. Ochorenie má vplyv na život celej rodiny a doposiaľ je výskumne málo reflektované predovšetkým z pohľadu rodičov. Cieľom štúdie autoriek článku bolo zistiť a popísať aká je životná realita rodín s členom, ktorý trpí týmto ochorením. Autorky využili kvalitatívny výskum a techniku fokusových skupín. Výskumu sa zúčastnili rodičia detí s muskulárnou dystrofiou typu Duchenne (n = 26, 16 žien, 10 mužov). Z výskumu vyplynuli 4 situácie, s ktorými sa rodičia týchto detí stretávajú v každodennej realite. Situácie je možné rozdeliť do dvoch skupín: situácie v rámci rodiny (prijatie diagnózy, zmeny v rodinnom živote, pomoc pre opatrovateľov) a situácie mimo rodinu (rodičia verus služby a pomôcky).

Kľúčové slová

Muskulárna dystrofia typu Duchenne. Manažment rodinného života. Rodičia. Rodičovstvo.

ABSTRACT

In Slovakia, the topic of Duchenne muscular dystrophy from the viewpoint of the parents is insufficiently reflected in research. Duchenne muscular dystrophy is rare nerve – muscular disease, which affects only boys. Disease influence the whole family life. The aim of the authors' study was to find out and describe the life reality of families with a member who suffers from this disease. The authors used the qualitative research and technique of focus groups (total no. of focus groups = 3). The research sample were parents of children with Duchenne muscular dystrophy (n = 26, 16 women, 10 men). According to research results four situations with which the parents of these children meet in everyday reality are clear. Situations can be divided into two groups: situations inside the family (acceptance of the diagnosis, changes in the family life, care for carers) and situations outside the family (parents versus services and utilities).

Key words

Duchenne muscular dystrophy. Management of family life. Parents. Parenting.

Úvod

Zdravotné postihnutie dieťaťa predstavuje pre rodinu namáhavú, vyčerpávajúcu záťažovú situáciu (Farmer et al., 2004; Chen, 2008; Baiardini et al., 2011). Ovplyvňuje všetkých členov rodiny a celý rodinný systém (Turnbull&Turnbull, 2001) a má výrazný dopad na kvalitu života rodiny Landfeldt et al. (2014). Na Slovensku je téma zdravotného postihnutia detí a života rodiny očami rodičov veľmi málo výskumne reflektovaná. Problematika muskulárnych dystrofií detí očami rodičov na Slovensku dokonca ešte popísaná vôbec nebola.

³³ Trnavská univerzita v Trnave, Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce, Katedra sociálnej práce, Univerzitné námestie 1, Trnava

³⁴ Trnavská univerzita v Trnave, Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce, Katedra sociálnej práce, Univerzitné námestie 1, Trnava

³⁵ Trnavská univerzita v Trnave, Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce, Katedra sociálnej práce, Univerzitné námestie 1, Trnava

Vo všeobecnosti patria muskulárne dystrofie do skupiny tzv. zriedkavých ochorení, ktoré sú chronické a život ohrozujúce, sprevádzané morbiditou, zvýšenou potrebou zdravotnej starostlivosti a značnou mierou psychického, sociálneho a finančného stresu rodiny (Landfeldt et al., 2014). Prejavy muskulárnych dystrofií začínajú veľmi individuálne a v rôznom veku, ktorý závisí predovšetkým od konkrétneho typu ochorenia. Postupnou progresiou ochorenia ovplyvňuje všetky oblasti života človeka, no najzávažnejšie práve oblasť mobility a nevyhnutných životných úkonov (Thomas et al., 2014).

Muskulárna dystrofia typu Duchenne (ďalej len DMD) je charakteristická fatálnymi následkami (Thomas et al. (2014); Van Ruiten et al. (2014). Je to ochorenie, ktoré sa nedá vyliečiť. Zatiaľ existuje len podporná liečba na zmierňovanie príznakov ochorenia a na spomalenie priebehu ochorenia (Mah&Biggar, 2012). Úlohou podpornej liečby je posilniť kvalitu života rodiny a predĺžiť život dieťaťa. Ochorenie postihuje len chlapcov v pomere 1:3300 – 6000 (Emery, 1991; Bushby et al., 2010a; Mah&Biggar, 2012), dievčatá resp. ženy sú obvykle prenášačky tohto ochorenia (Thomas et al., 2014).

Tento špecifický typ svalovej dystrofie býva diagnostikovaný zhruba v troch až piatich rokoch a postihuje postupne všetky svaly v tele chlapcov (Nereo et al., 2003; Thomas et al., 2014). Chlapci trpia silnými aždodennými bolesťami. V prvom štádiu, zväčša krátko po diagnostikovaní, ochorenie obmedzuje chlapcov v každodenných aktivitách predovšetkým v kráčaní, behu či skákaní a hraní sa. V druhom štádiu, zhruba v období skoršieho teenagerského veku, resp. krátko pred pubertou, toto ochorenie vedie k progresívnemu poklesu schopnosti chlapca vykonávať každodenné úlohy, ako napríklad prechod po schodoch alebo chôdza na krátke vzdialenosti. Chlapci sa potom stávajú odkázaní na používanie invalidného vozíka. V treťom, poslednom štádiu, okolo 20 roku života, chlapci začínajú mať respiračné, ortopedické či kardiovaskulárne problémy, ktoré majú fatálne následky (Bushby et al., 2010b).

DMD predstavuje enormnú psychosociálnu záťaž pre rodičov a pre celú rodinu (Charash et al., 1991; Read et al., 2010; Thomas et al., 2014). Rodičia podobne ako pri iných typoch zdravotného postihnutia svojich detí často dokumentujú napríklad pocity depresie a izolácie (Firth&Wilkinson, 1983; AbiDaoud et al., 2004; Baiardini et al., 2011; Faulkner et al., 2016), ďalej stres z rodičovstva (Nereo et al., 2003; Farmer et al., 2004; Poysky&Kinnett, 2009) a jeho rozdielne prežívanie medzi matkami a otcami (Tomiak et al., 2007; Thomas et al., 2014). Pre ženy, ktoré sú častejšie opatrovatelkami, je narušenie rodinnej interakcie a problémy s prežívaním spoločne tráveného voľného času rodiny viac stresujúce ako samotné ochorenie a prípadné fyzické ťažkosti chlapcov s DMD (Thomas et al., 2014).

Otcovia zase náročnejšie prežívajú obmedzenia v sociálnych kontaktoch (Baiardini et al., 2011). Vo všeobecnosti je pre rodičov obrovským stresom samotné prijatie diagnózy (Poysky&Kinnett, 2009). Tí rodičia, ktorí dostávajú podporu od profesionálov už od diagnostikovania ochorenia, sa podľa štúdie Beresford (1994) lepšie a rýchlejšie vyrovnávajú s dôsledkami ochorenia svojho dieťaťa. Schopnosť profesionálov predvídať potreby rodiny a poskytovať včasnú podporu znižuje vplyv stresu a zvyšuje odolnosť rodiny (Bray et al., 1981).

Veľmi závažnými sú aj sociálne dôsledky muskulárnych dystrofií nakoľko sa človek postihnutý niektorou z ich typov postupne počas života stáva závislým na pomoci inej osoby, kompenzačných pomôckach a úpravách prostredia, v ktorom žije a pohybuje sa. Sociálne dôsledky DMD častokrát ovplyvnia vývoj a budúce smerovanie jednotlivých členov rodiny, alebo rodiny ako celku (Gagliardi, 1991; Baiardini et al., 2011).

Cieľ

Cieľom štúdie autoriek článku bolo pochopiť a popísať, ako rodičia detí s DMD reflektujú svoju každodennú realitu. Participanti boli požiadaní, aby odpovedali na dve základné otázky:

Ako by ste charakterizovali Vaše rodičovstvo?

Čo vnímate ako najdôležitejšie pri starostlivosti o svoje dieťa s DMD?

Metodológia

Participanti

Slovenská organizácia muskulárných dystrofií bola požiadaná autorkami o spoluprácu a kontaktovanie rodičov detí s muskulárnou dystrofiou typu Duchenne. Organizácia nám sprostredkovala kontakty na participantov a vytvorila podmienky na realizáciu fokusových skupín. Všetky fokusové skupiny sa konali na letných táboroch pre rodiny detí s DMD v priebehu mesiacov júl a august 2016. Letné tábory sme využili z dôvodu, že obaja rodičia sa mohli diskusii zúčastniť spoločne a pre deti bol v čase interview zorganizovaný náhradný program. Skupinového rozhovoru sa zúčastnilo spolu 26 participantov, z toho 16 žien a 10 mužov. Priemerný vek participantov bol 37.

Participantmi boli rodičia detí s DMD, ktorých deti mali problémy s mobilitou a/ alebo potrebovali invalidný vozík. V skupine neboli rodičia detí napojených na pľúcnu ventiláciu. Podrobnejšie informácie o participantoch výskumu poskytuje tabuľka 1.

Tabuľka I. Demografické informácie o rodičoch detí s DMD – participantoch výskumu

Demografické informácie	%	n
RODIČIA		
Pohlavie rodičov		
Ženy	61,54%	(16)
Muži	38,46%	(10)
Rodinný stav		
Ženatý/ vydatá	92,31%	(24)
Rozvedený	7,69%	(2)
Zamestnanecký stav		
Rodičia, ktorí sú doma	46,15%	(12)
Z toho ženy	91,67%	(11)
Z toho muži	8,33%	(1)
Pracujúci na čiastočný úväzok	3,85%	(1)
Pracujúci na plný pracovný úväzok	50,00%	(13)
Dosiahnuté vzdelanie		
Vysokoškolské	30,77%	(8)
Stredoškolské	69,23%	(18)
Počet detí		
Počet detí s DMD	50,00%	(19)
Počet zdravých detí	50,00%	(19)
INFORMÁCIE O DEŤOCH		
Úroveň zdravotného postihnutia		
Chôdza s podporou	15,79%	(3)
Používateľ invalidného vozíka	84,21%	(16)

Zber dát

Vzhľadom k problematike sme sa rozhodli využiť kvalitatívnu metódu – fokusových skupín, ktorá je definovaná ako technika výskumu zhromažďujúca údaje prostredníctvom skupinovej interakcie vzniknutej v debate na tému určenú výskumníkom (Straus&Corbin, 1999; Morgan, 2001).

Analýza dát

Diskusie v rámci fokusových skupín boli nahrávané na diktafón, potom doslovne prepísané. Rozhovory vo fokusových skupinách trvali minimálne 150 minút. Diskusie viedli všetky tri autorky článku, ktoré v úvode predstavili výskumný zámer a oboznámili účastníkov s pravidlami fokusových skupín (Morgan, 2001; Greenbaum, 2000). Výsledný text bol podrobený obsahovej analýze. Záznamy boli pozorne prečítané, pričom obsahová analýza prebehla tak, že v súlade s výskumnou otázkou boli vybrané v texte charakteristiky či kategórie fenoménov v troch krokoch. V prvom kroku bol celý text podrobený sekvenčnej analýze a prvotnému kódovaniu. Neskôr pokračovala analýza textu diskusií vytváraním kategórií, ktoré v treťom kroku boli označené vzťahmi pre konceptuálnu reprezentáciu dát týkajúcich sa aspektu prežívaného rodičovstva.

Informovaný súhlas

Od participantov výskumného šetrenia uskutočneného formou fokusových skupín sme získali informovaný súhlas s ich participáciou na výskume.

Výskumné zistenia

Na rozhovoroch participovali 24 rodičia detí s DMD v troch fokusových skupinách. Z výpovedí participantov vyplynuli 4 životné situácie, s ktorými sa v rámci každodennej reality ako rodičia detí s DMD stretávajú. Tieto situácie sa odohrávajú v dvoch rovinách – situácie v rámci rodiny a situácie mimo rodinu.

SITUÁCIE V RÁMCI RODINY

(1) Prijatie diagnózy

Vo všetkých fokusových skupinách najsilnejšie rezonovala téma prijatia diagnózy. Rodičia sa v rozhovoroch vrátili k obdobiu, v ktorom bola ich dieťaťu stanovená diagnóza. Viacerí uviedli, že aj keď tušili, že dieťa má vážne ochorenie, neočakávali, že pôjde o ochorenie s tak fatálnymi následkami. Sami vyjadrovali svoje pocity ako šok, zlý sen, alebo slovami jedného z rodičov aj ako „ortieľ smrti“ nad dieťaťom. Reakcie rodičov na správu o tom, že ich dieťa má DMD, čo je ochorenie život limitujúce, najlepšie vystihujú nasledovné výpovede participantov:

*P: Je to hrozné na psychiku. Ja sa skutočne nedivím, keď sa niektorý rodič zrúti.
P: Najhoršie je vyrovnať sa psychicky s tým, že človek, rodič, prežije svoje dieťa.
P: U nás to bolo hrozné keď sa zistila diagnóza. Lekárka povedala, že to bude horšie a horšie a manželka bola za mesiac v nemocnici na psychiatrii....*

Všetci rodičia zhodne konštatovali, že o ochorení dovtedy nevedeli a informácie, ktoré od lekárov dostali, boli ohromujúce a doslova ich paralyzovali. Vo viacerých výpovediach rodičov odznelo, že ich dieťa skončí *na vozíku, odídu nohy, svaly, pľúca, srdce.... dožije sa*

najviac 22 rokov. Väčšina rodičov uviedla, že potrebovala už v tomto momente oznámenia diagnózy odbornú psychologickú pomoc:

P: Mal by tam (pri oznamovaní diagnózy) byť nejaký psychológ, lebo človek to nechápe a nedokáže prijať.

Túto pomoc uviedli ako nevyhnutnú nielen na začiatku, ale sústavne, keďže ochorenie prináša veľa nepredvídateľných problémov a je pre rodičov skutočne veľkou psychickou záťažou.

P: My sme s manželom dlho bojovali s tým akú diagnózu má naše dieťa a trvalo nám niekoľko rokov kým sme sa dokázali spolu o tom rozprávať a riešiť to.

(2) Zmeny v rodine.

Manažment rodinného života. Ďalšou témou, ktorá v skupinách zaznela, bola zmena organizácie života rodiny, ktorú so sebou ochorenie dieťaťa prinieslo. Rodičia uviedli, že kľúčovým momentom, ktorý zmenu vyvolal je opatrovanie dieťaťa s DMD ako nepretržitý každodenný 24 - hodinový proces. Opatrovanie podľa rodičov nie je len aktuálne uspokojovanie potrieb dieťaťa, ale je to aj činnosť, ktorá si v začiatkoch vyžadovala získavanie informácií o ochorení, jeho progrese, liečbe a rehabilitácii a v neposlednom rade o správnom opatrovaní.

P: My sme sa za pochodu museli naučiť ako manipulovať s dieťaťom, ako mu uľahčiť pohyb, reagovať na jeho potreby.

Rodičia zhodne uvádzali, že plánovanie a celá organizácia života rodiny je silne ovplyvnená práve opatrovaním a tak sa prispôsobuje hlavne potrebám dieťaťa s DMD. Hľadanie rovnováhy medzi zabezpečovaním potrieb dieťaťa s DMD, organizáciou spoločne tráveného času celej rodiny a uspokojovaním potrieb ostatných členov rodiny, rodičia často označovali za nevyhnutné.

P: My si musíme veľmi dôkladne napláňovať denný režim. Zo školy na rehabilitáciu, z rehabilitácie domov, napísať úlohy. Potom ešte navariť večeru, znovu pocvičiť. Víkendy sú lepšie v tom, že môžeme niekam spoločne vypadnúť. Avšak stále sa všetko točí okolo dieťaťa.

P: Starostlivosť je jednoznačne ponechaná na rodinu čo by nebol až taký problém ale, to postavenie nás rodičov, ktorí vykonávame 24 hodinovú starostlivosť je veľmi neohodnotené a to ešte pridáva záťaž rodine. Jednak žiť s dieťaťom s postihnutím. Je to veľmi podhodnotené a nedocenené, aj spoločensky. Človek v zamestnaní pracuje 8 hodín a potom sa venuje rodine partnerovi, deťom, vlastným záujmom. A my sa venujeme 24 hodín opatrovaniu, jednoducho nevypneme.

(Samo)edukácia. Rodičia, predovšetkým matky, sa často charakterizovali ako odborníci, ktorí neustále študujú a dopĺňajú informácie o DMD, pretože ako bolo spomenuté každé štádium so sebou prináša aj nové výzvy. Niektorí dokonca uvádzali, že pri stretnutí s profesionálmi boli lepšie informovaní a vystupovali skôr ako *experti* na ochorenie svojho dieťaťa než ako rodičia.

P: Musíme byť aj zdravotné sestry, aj rehabilitační pracovníci, aj učitelia a keď hľadáme informácie, tak aj detektívi... Teraz keď toho už vieme veľa niekedy zaskočíme lekára otázkou. Je prekvapený čo všetko vieme.

Finančná situácia rodiny. Viacerí rodičia uviedli, že okrem plánovania spoločného času musia plánovať aj finančné výdavky v rodine. Z ich výpovedí je zrejmé, že finančný manažment rodiny musí v prvom rade zohľadňovať zníženie prípadne úplnú stratu príjmu jedného z rodičov (zväčša matiek) a tiež náklady spojené s liečbou dieťaťa s DMD, so zabezpečovaním extra fyzioterapií, kúpeľnej liečby, vitamínových doplnkov, ďalších pomôcok a pod.

P6: „Niektoré rodiny sociálne upadnú, pretože príspevok za opatrovanie je veľmi nízky... a väčšinou jeden z rodičov musí nechať svoje zamestnanie. A k tomu máme výdavky, ktoré iné rodiny nemajú. Iné rodiny si môžu napríklad šetriť na dovolenku, niečo si kúpiť, proste udržujú si štandard. My si musíme šetriť peniaze na pomôcku, kupovať vitamíny, lieky. Takáto finančná situácia je pre nás veľmi náročná.

P: Manželka je doma a opatruje a ja musím pracovať v zahraničí, aby sme to všetko utiahli a žili normálne ako ľudia.

Rodičia sa preto snažia vyhľadávať externé zdroje pomoci ako sú neziskové organizácie, svojpomocné skupiny, nadácie, individuálni darcovia a pod., aby na jednej strane zabezpečili pre svoje dieťať s DMD maximum a na druhej strane, aby zachovali rovnováhu rodiny.

Dieťa s DMD v centre rodinného diania. Všetky vyššie spomenuté zmeny vyplývajú zo snahy rodičov zabezpečiť ich dieťaťu s DMD čo najdôstojnejší a najkvalitnejší život. Rodičia vo svojich výpovediach uvádzali, že dieťa je centrom záujmu rodinného života.

P: My máme jeden veľký problém, ktorým žijeme a okolo toho ešte musíme riešiť extrémne veľa iných menších problémov.

P: Vyberiem si radšej desať dní k moru, alebo kúpele na Slovensku? Čo je pre môjho syna lepšie?

P: Pracujeme, zarábame, ešte my robíme zbierky, aby sme mohli pomôcť našim deťom...robíme to radi, lebo je to pre naše deti.

Zdravie rodičov a nedostatok voľného času. Rodičia zhodne označili celý proces opatery dieťaťa s DMD za veľmi psychicky a fyzicky vyčerpávajúcis vážnym dopadom napríklad aj na ich zdravotný stav.

P: My sami cítime veľký fyzický úpadok. Liečime deti a nám odchádza chrbtica, platničky sú preťažené, krčná chrbtica, drieková.

P: To by sme inak aj my potrebovali také kúpele, môžem povedať, my sa tak naťahujeme s tými chalanmi, chrbtica trpí strašne.

P: „ Nikto nevie koľkokrát v noci stávam a musím dieťa otočiť lebo chce ísť na záchod, musím ho zdvihnúť alebo chce sa napiť. Oni totiž tí chlapci aj priberajú, vážia aj 60 - 70 kilogramov plus ešte mŕtva váha, sú ťažkí.

P: Keď ideme aj spať tak na jedno ucho. Človek zadrieme a potom sa zľakne čo sa stalo. Ráno ani neviem, že som spala, som unavená...

P: My ani nič nestíhame iné, len starostlivosť o dieťa, ja mám pocit, že niekedy keď padám od únavy do postele, tak už v tej fáze padania spím.

Rodičia sa zhodne vyjadrili v tom, že si prvotne uvedomujú zhoršujúci sa zdravotný stav dieťaťa, ale vlastný zdravotný stav a vyčerpanie vnímajú ako sekundárny problém a jeho

riešenie permanentne odsúvajú. Stanovisko väčšiny rodičov vystihlo vyjadrenie jedného z nich:

P: My nemáme ani čas byť chorí. My si to nemôžeme dovoliť.

V súvislosti so spomenutým psychickým a fyzickým vyčerpaním viacerí rodičia vyjadrili túžbu po odpočinku a čase strávenom inými aktivitami, v zmysle relaxácie a voľnočasových aktivít. Jedna participantka to zhrnula nasledovne:

P: „Niekedý by človek chcel, aspoň raz za čas, len tak vypnúť a niekam vypadnúť, aspoň na pár hodín, napr. niekam si s manželom vyjsť, alebo si užívať svoju záľubu, alebo si ísť len tak niečo kúpiť pre seba.“

K existujúcim respitným službám, ktorých účelom je odbremenenie ich záťaže, sa vo svojich výpovediach rodičia vyjadrili skôr odmietavo, pretože pre nich predstavujú skôr problém a komplikáciu ako pomoc. Viacerí to charakterizovali nasledovne:

P: Respitné služby nie sú pre nás. To sa človek bojí či sa doma dieťaťu niečo nestane. Radšej nie...

P: „Ja som nešla na operáciu lebo som sa bála čo bude s ním (synom) keď budem v rekonvalescencii. Kto sa postará?“

(3) Pomoc pre tých, ktorí poskytujú pomoc

Rodičia v každej z fokusových skupín vypovedali súhlasne, že za hlavný zdroj pomoci považujú tých, ktorí spolu s nimi zdieľajú spoločný osud. Hovorili teda o rodičoch, ktorí tiež majú deti s DMD, lebo práve s nimi cítia najvyššiu mieru pochopenia, empatie a podpory. Letné tábory, ktorých sa zúčastňujú, sú podľa nich, ako povedal jeden z rodičov „miestom medzi svojimi kde nikto sa nemusí nič pýtať ani vysvetľovať.“

P11: A mne pomáha toto, tieto naše stretnutia, ešte len odtiaľto odchádzam a už sa teším na ďalšie.

P15: Presne tak, my si tu vymieňame skúsenosti, dávame si rady, lebo každý chlapec je iný, každý má iné telo, potrebuje dačo iné... ako základ čo sa týka diagnózy je jeden, ale tie potreby sú proste rôzne...

P4: Ako ja keď môžem za seba povedať, tak 80% informácií je odtiaľto. Ja som sa nedozvedela od lekára, na úrade práce, nikde informácie, na ktoré som sa pýtala, ja až tu som sa dozvedela...

P8: Ako my sme šli do táborov s malou dušičkou, mysleli sme, že nezapadneme a že máme iný problém ako ostatní a oni sú tu všetci normálni, len my nie a domov sme išli úplne spokojní... akoby nám kameň spadol zo srdca, uľavilo sa nám.

Naopak dosť kriticky sa vyjadrovali k rodinným príslušníkom a priateľom, od ktorých očakávali viac pochopenia a podpory v ťažkých chvíľach spojených s diagnostikovaním ochorenia a jeho progresiou. Participanti vypovedali, že skôr očakávali, že sa rodina a blízki spýtajú nie či urobili dosť, ale ako môžu pomôcť.

P15: Akonáhle sa dostal náš syn na vozík, nám sa dosť veľa známych, kamarátov, rodiny otočilo chrbtom. Nie, však on nebude chorý, jemu nič nebude a keď skončil na vozíku, tak sa s ním nevedeli ani rozprávať. A pomôže ti kto? Cudzí... nie vlastná rodina a kamaráti, ale cudzí, čo je dosť bolestivé.

P1: Niekedy sú cudzí ľudia lepší a nápomocnejší ako rodina. Špeciálne starí rodičia sa pýtajú urobili ste dosť? Mali by ste vyskúšať ešte to a to. Ja som počul o takejto pomoci a pod. Nikto nepríde a jednoducho sa neopýta, čo práve teraz potrebuješ.

SITUÁCIE MIMO RODINU

(4) Rodičia detí s DMD versus služby a pomôcky

Ďalšou témou diskutovanou v skupinách bola konfrontácia so systémom zdravotných a sociálnych služieb, ktorú rodičia označili ako novú životnú skúsenosť spôsobenú ochorením dieťaťa. Téma, ktorá bola rodičmi zdôrazňovaná v súvislosti so zdravotnými a sociálnymi službami bola ich dostupnosť.

Problémom podľa väčšiny rodičov je fragmentácia zdravotných aj sociálnych služieb, za ktorými veľakrát cestujú ďaleko od miesta bydliska. Pre rodičov je to fyzicky náročné a vyžaduje to nielen viac času, ale aj zvýšené finančné náklady a v konečnom dôsledku, s progresiou ochorenia, je to fyzicky vyčerpávajúce aj pre samotné deti s DMD.

P: My nielenže chodíme po všetkých ambulanciách vo svojom meste, ale dokonca aj po celom štáte. Niekedy musíme ísť aj do zahraničia, pretože u nás prepojenosť služieb chýba.

P: Najväčším problémom je to chodenie po lekároch, trmácame sa. Buď nám to vyjde na leto alebo na zimu. Bolo by dobré mať nejaký plán vyšetrení, podľa ktorého by si nás objednali. Teraz je to také spontánne. Teraz sme to my rodičia, ktorí žiadame lekárov - vyšetríte mi dieťa lebo má takúto diagnózu. Posielajú si nás medzi sebou, ale okrem neurológa je dôležitá spolupráca aj s ďalšími lekármi, ktorí by tiež mali medzi sebou komunikovať a nielen si posielat' pacientov.

Vzhľadom na vyššie uvedený problém s predovšetkým geografickou dostupnosťou služieb navrhovali rodičia vznik komplexného pracoviska, v ktorom by tak im, ako aj ich deťom, bola poskytnutá pomoc a podpora od diagnostikovania ochorenia a tiež počas všetkých fáz ochorenia.

P: Chýba nám centrum kde by bolo viac odborníkov, kde by bol rehabilitačný, ortopéd, neurológ, kardiológ, psychológ... kde by nám vedeli pomôcť od začiatku do konca.

P: Problém je, že nemáme centrum pre deti a rodičov, kde by sme prišli a skúsení odborníci by sledovali deti a vedeli by vyhodnotiť výsledky a premýšľať aj nad kompenzačnými pomôckami - aké potrebujeme, čo máme robiť, kde máme ísť. Lebo takto to je roztrúsené.

P: Vo vzťahu k diagnóze takéhoto zriedkavého ochorenia by v tom centre mali byť lekári - špecialisti práve na DMD a celý tím by tam bol k dispozícii. V rámci jedného dňa by vyšetrili dieťa, urobili testy a niekto by to dal do kopy a odkomunikoval s rodinou, že takéto sú výsledky, musíme si dávať pozor na to, zistili sme že sa napr. skracujú šľachy, treba pridať cvičenie, alebo nové pomôcky. Takto treba komunikovať. Toto si všetko musíme pozisťovať sami.

V tomto prípade sa ako významné javia služby poskytované terénnou formou. V podmienkach Slovenska sa jedná o služby poskytované v domácnosti občana. Avšak v prípade diagnózy DMD zatiaľ takáto služba neexistuje. Práním rodičov je jej vznik a fungovanie:

P6: Potrebujeme terénne služby, ktoré by prišli priamo k nám. Nám sa ťažko pohybuje s imobilným synom na vozíku.

P: Ja by som uvítala služby v domácom prostredí, napríklad pri rehabilitácii. Pracovník by prišiel domov k nám a v domácom prostredí by so synom pocvičil.

Rodičia následne v diskusii uviedli, že v súvislosti s dostupnosťou služieb je podľa nich zbytočne komplikovaný a zdĺhavý proces posudzovania nárokov dieťaťa na pomôcky alebo služby.

P12: Špecifikum DMD je jej progres. Byrokratický proces je zdĺhavý a niekedy prekáža v poskytnutí služby alebo potrebnej pomôcky včas.

P: Veľmi dlho to trvá. Medzi tým sa ten stav zhorší. My máme doma schody, preto sme požiadali o príspevok na výťah. Ale v tom čase Tomáško (syn) ešte chodil. Preto sme na príspevok ešte nemali nárok, lebo v zákone je napísané, že príspevok je pre imobilných. Nikoho nezaujímalo, že aj keď chodí, po schodoch už vyjsť nevie a ja ho nosím hore dole po schodoch. To je strašné.

P: My sme boli v podobnej situácii. Ja som v septembri žiadala o vozík, to sa syn ešte postavil z postele. Ale než nám ho v decembri dali, syn už nechodil. Ale ich zaujímalo čo bolo v septembri podané. Lebo lehota na to, či nám to schvália alebo nie, je až 90 dní... je to strašne dlho. My máme dvoch synov s DMD. Ten menší ešte chodí. On nemá nárok na nič.

Diskusia a záver

V našej štúdii existuje vzácna zhoda v názoroch participantov na reflexiu ich rodičovstva detí s DMD najmä v identifikovaní kľúčových situácií, ktoré vnímajú ako významné momenty v každodennej starostlivosti o dieťa s DMD.

Nie je prekvapivé, že rodičia ako jeden z najstresujúcejších momentov svojho života považujú obdobie, v ktorom im bola oznámená diagnóza DMD. K podobným zisteniam dospeli viacerí autori (Rahi et al., 2004, Mah&Biggar, 2012). Oznámenie diagnózy, a teda aj prognózy dieťaťa, spĺňa situácie, ktoré navodzujú posttraumatickú stresovú poruchu (Slaný & Slaná, 2012). Z výsledkov štúdie tak vyvstala potreba kontinuálnej psychologickéj pomoci nielen po úmrtie dieťaťa, ale aj v období trúchlenia (Bushby et al., 2010a; Thomas et al., 2014).

Ústrednou témou našej štúdie starostlivosť o dieťa s DMD, ktorá je podľa participantov komplexná a s progresom ochorenia sa stáva pre rodičov náročnejšou (McCann et al., 2012). Potreba takejto starostlivosti zásadne ovplyvňuje rodinné fungovanie a dokonca mení role jednotlivých členov rodiny čo nachádzame aj vo výskumoch mnohých autorov Nereo et al., 2003, Mah&Biggar, 2012). Matky v našom výskume podobne ako v iných výskumoch (Nereo et al., 2003; Thomas et al., 2014; Faulkner et al., 2016) nesú bremeno starostlivosti a stávajú sa tak samoedukovanými „medicínskymi špecialistkami“ (Slaný, 2012).

Z výsledkov štúdie vyplýva, že k ďalším významným a nepredvídateľným zmenám v rodinnom živote (Carter et al., 2015) patria podľa rodičov zúženie pozornosti len na dieťa s postihnutím a to na úkor svojho fyzického a psychického zdravia či manželského vzťahu (Mah&Biggar, 2012). V našej štúdii dokonca rodičom unikajú potreby zdravých súrodencov, ktorých rodičia v rozhovoroch vôbec nespomenuli.

V nadväznosti na vyššie uvedené je ďalšou situáciou, ktorej museli rodičia čeliť strata trvalého príjmu opatrojúceho rodiča (Mah&Biggar, 2012) a z neho vyplývajúca finančná záťaž pre rodinu (Landfeld et al., 2014).

Štúdia potvrdila, že opatrovanie spôsobuje redukciu prípadne úplnú stratu sociálnych kontaktov (vrátane rodiny a najbližších priateľov) až sociálnu izoláciu rodín detí s DMD, podobne ako o tom hovoria aj iní autori (Coffey, 2006; Firth&Wilkinson, 1983).

Podľa predmetnej štúdie rodičia vyjadrili slabú podporu od najbližších príbuzných a priateľov a na druhej strane označili za hlavný a niekedy jediný zdrojom ich sociálnej opory rodičovské skupiny, v ktorých nachádzajú podporu, empatiu a spoločné zdieľanie emócií a vlastného osudu. Autori (Bushby et al., 2010a) dospeli k rovnakým výsledkom v ich štúdií. Hovoria o tom, že len rodičia detí s podobným problémom dokážu pochopiť a skutočne porozumieť problémom, ktoré spôsobuje špecifický typ zdravotného postihnutia a stretávanie sa s takýmito ľuďmi v rámci podporných skupín je nevyhnutné. Vzhľadom na vyššie spomenuté, participanti deklarovali potrebu podpory profesionálov (Carter, 2016).

Jednou z oblastí, ktoré boli participantami reflektované bol problém dostupnosti a fragmentácie zdravotných a sociálnych služieb pre rodičov a deti s DMD v zmysle lokalizácie služieb na jednom mieste ako aj multidisciplinárnej spolupráce viacerých odborníkov. Optimálna liečba DMD si vyžaduje multidisciplinárny prístup, ktorý sa zameriava na predvídacie a preventívne opatrenia, ako aj na aktívny zásah zameraný na riešenie primárnych a sekundárnych aspektov poruchy (Bushby et al., 2010a, 2010b).

Dodávame, že vzhľadom na to, že muskulárna dystrofia je ochorenie s fatálnymi následkami a predvídateľným progresom, pre rodičov by bolo veľmi nápomocné, keby boli tieto služby komplexné a koordinované. Zároveň celý proces posudzovania nárokov je nutné zjednodušiť a odstrániť zbytočnú prekombinovanosť slovenskej legislatívy. Tieto požiadavky v sebe integruje služba včasnej intervencie. Preto si myslíme, že programy včasnej intervencie by sa mali zameriavať aj na deti s takýmito zriedkavými ochoreniami (Chen, 2008).

Afiliácia

Príspevok bol vypracovaný v rámci projektu APVV 14 – 0646 Analýza potrieb sociálnej služby v oblasti včasnej intervencie v podmienkach Slovenska.

Zoznam použitých bibliografických odkazov

- ABI DAOUD, M.S., DOOLEY J.M., GORDON K.E. 2004. Depression in parents of children with Duchenne muscular dystrophy. *Pediatric Neurology* 31(1): 16-19.
- BAIARDINI, I., MINETTI, C., BONIFACINO, S., et al. 2011. Quality of Life in Duchenne Muscular Dystrophy: The Subjective Impact on Children and Parents. *Journal of Child Neurology* 26(6): 707-713.
- BERESFORD, B.A. 1994. Resources and strategies: how parents cope with the care of a disabled child. *Journal of Children Psychology and Psychiatry* 35: 171-209.
- BRAY, N. M., COLEMAN, J. M., BRACKEN, M. B. 1981. Critical Events in Parenting Handicapped Children. *Journal of the Division for Early Childhood* 3(1): 26-33.
- BUSHBY, K., FINKEL, R., BIRNKRANT, D. J., et al. 2010a. Diagnosis and management of Duchenne muscular dystrophy, part 1: diagnosis, and pharmacological and psychosocial management. *Lancet Neurology* 9(1):77-93.
- CARTER, B., EDWARDS, M., HUNT, A. 2015. 'Being a presence': The ways in which family support workers encompass, embrace, be friend, accompany and endure with families of life-limited children. *Journal of Child Health Care* 19(3): 304-319.
- CHARASH, L., LOVELACE, R. E., LEACH, C. F., et al. 1991. *Muscular Dystrophy and Other Neuromuscular Diseases: Psychosocial Issues*. New York: Haworth Press.
- CHEN, J. Y. 2008. Mediators affecting family function in families of children with Duchenne muscular dystrophy. *Kaohsiung Journal of Medical Sciences* 24(10): 514-522.
- COFFEY, J. 2006. Parenting a child with chronic illness: a metasynthesis. *Journal of pediatric nursing* 32(1): 51-60

- EMEREY, A. E. 1991. Population frequencies of inherited neuromuscular diseases – a world survey. *Neuromuscular Disorder* 1(1): 19-29.
- FARMER, J. E., MARIEN, W. E., CLARK, M. J., et al. 2004. Primary Care Supports for Children with Chronic Health Conditions: Identifying and Predicting Unmet Family Needs. *Journal of Pediatric Psychology* 29(5): 355-367.
- FAULKNER, M., GERSTENBLATT, P., LEE, A., et al. 2016. Child care providers: Workstress and personal well-being. *Journal of Early Childhood Research* 14(3): 280-293.
- FIRTH, M., WILKINSON, E. J. 1983. Problems Reported by Parents of Boys Suffering from Duchenne Muscular Dystrophy. *British Journal of Occupational Therapy* 25(4): 360-362.
- GAGLIARDI, B. A. 1991. The impact of Duchenne muscular dystrophy on families. *Orthopaedic Nursing* 10(5): 41-49.
- GREENBAUM, T. L. 2000. *Moderating Focus Groups: A Practical Guide for Group Facilitation*. Sage Publications.
- LANDFELDT, E., LINDGREN, P., BELL, C. F., et al. 2014. The burden of Duchenne muscular dystrophy. *American Academy of Neurology* 83(6): 529-536.
- MAH, J. K., BIGGAR, D. 2012. Psychosocial Support Needs of Families of Boys with Duchenne Muscular Dystrophy. In: Zaher D (ed) *Neuromuscular Disorders*. Tech, pp.81-104.
- MCCANN, D., BULL, R., WINZENBERG, T. 2012. The daily patterns of time use for parents of children with complex needs: A systematic review. *Journal of Child Health Care* 16(1): 26-52.
- MORGAN, D. L. 2001. *Ohniskové skupiny jako metoda kvalitativního výzkumu*. Brno: Psychologický ústav akademie věd.
- NEREO, N. E., FEE, R. J., HINTON, V. J. 2003. Parental Stress in Mothers of Boys with Duchenne Muscular Dystrophy. *Journal of Pediatric Psychology* 28(7): 473-484.
- POYSKY, J., KINNETT, K. 2009. Facilitating family adjustment to a diagnosis of Duchenne muscular dystrophy: April 24-25, 2008, Miami, Florida. *Neuromuscular Disorders*. DOI: 10.1016/j.nmd.2009.07.011.
- READ, J., KINALI, M., MUNTONI, F., et al. 2010. Psychosocial adjustment in siblings of young people with Duchenne muscular dystrophy. *European Journal of Paediatric Neurology* 14(4): 340-348.
- RAHI, J. S., MANARAS, I., TUOMAINEN, H. et al. 2004. Meeting the Needs of Parents Around the Time of Diagnosis of Disability Among Their Children: Evaluation of a Novel Program for Information, Support, and Liaison by Key Workers. *Pediatrics* 114(4): 477-482.
- SLANÝ, J., SLANÁ, M. 2012. Emoce a vážně nemocné dítě. *Paliativní medicína a léčba bolesti* 5(3): 86-88.
- SLANÝ, J. 2012. Emoce a chronicky nemocné dítě. *Pediatric pro praxi* 13(4): 219
- STRAUSS, A., CORBINOVÁ, J. 1999. *Základy kvalitativního výzkumu*. Brno: Albert.
- THOMAS, P. T., RAJARAM, P., NALINI, A. 2014. Family Caregiving in Duchenne Muscular Dystrophy: Is there a gender difference?. *IOSR Journal of Nursing and Health Science* 3(6): 17-22.
- TOMIAK, E. M., SAMSON, A., MILES, S. A., et al. 2007. Gender specific differences in the psychosocial adjustment of parents of a child with Duchenne muscular dystrophy (DMD). Two points of view for a shared experience. *Qualitative Research Journal* 7(2): 2-21.
- TURNBULL, A. P., TURNBULL, H. R. 2001. *Families, professionals, and exceptionality: Collaborating for empowerment*. Upper Saddle River, NJ: Merrill/Prentice Hall.
- VAN RUITEN, H. J. A., STRAUB, V., BUSHBY, K., et al. 2014. Improving recognition of Duchenne muscular dystrophy: a retrospective case note review. *Archives of Disease in Childhood* 99(12): 1074-1077.

SLOVENSKÁ RODINA V „BÚRKE“ RELATIVIZMU

Jaroslav CHANAS³⁶

ABSTRAKT

Témou príspevku je popísať ako relativizmus zasiahol základné piliere manželstva a rodiny, podať krátky sumár náuky Katolíckej cirkvi o manželstve a rodine a charakterizovať najvýraznejšie problémy dnešnej slovenskej rodiny. Príspevok popisuje, ako relativizmus ovládol väčšinu kultúrneho priestoru Západu a docielil, že každý má svoju pravdu a univerzálna pravda buď nejestvuje, alebo je nepoznateľná. Tieto myšlienky prenikli aj do oblasti manželstva a rodiny v podobe tzv. rodovej ideológie, kde spôsobili eróziu základných pilierov. Voči tomu sa jasne stavia Katolícka Cirkev, ktorá definuje rodinu ako jedného muža spojeného manželstvom s jednou ženou, so svojimi biologickými a/alebo osvojenými deťmi. Rodová ideológia na Slovensku ešte nezašla do takých extrémov ako v iných západných krajinách, no aj bez nej už v slovenských rodinách existuje alarmujúci výskyt patologických fenoménov, predovšetkým vysoká rozvodovosť, kohabitácia, umelé potraty, deti vyrastajúce bez jedného z rodičov a deti vyrastajúce s nevlastnými súrodencami pochádzajúcimi od viacerých rodičov, a antikoncepcia. Preto je rozvoj rodinnej terapie nanajvýš potrebný.

Kľúčové slová: Relativizmus. Manželstvo. Rodina.

ABSTRACT

The topic of this paper is to describe how the relativism affects basic pillars of marriage and family; give short summary of the Catholic Church's teaching on marriage and family, and characterize the most vivid problems of Slovak family today. The paper explains that the relativism penetrated the cultural West and ended up with everyone having his own truth, claiming that universal truth either does not exist, or is incomprehensible. These thoughts reached also the realm of marriage and family in the form of the so called gender ideology and caused erosion of their basic pillars. The clear position on this matter is held by the Catholic Church which defines family as one man united in marriage with one woman, with their biological and/or adopted children. The gender ideology in Slovakia has not gone to such extremes as in many western countries; yet, even without it Slovak families exhibit alarming number of pathological phenomena. Above all are divorces, cohabitations, induced abortions, children growing up without one of the parents and children growing up with non-biological syblings, and contraception. All these prove the high importance of advancement of the family therapy.

Keywords: Relativism. Marriage. Family.

Úvod

Dnešná spoločnosť je postihnutá neistotou, relativizmom a zmätkom v základných životných otázkach. „Individual rulez“ – v preklade „individuum vládne“ - by mohol znieť parafrázovaný populárny slogan dnešnej doby. Problém však je, že nik nemôže vládnuť vo svete, kde je vládcom každý. Do zmätku v západnej kultúre prenikajú vábivé, zväčša tajomstvom zahalené, riešenia rôznych filozofií a náboženských prúdov zo vzdialených zemí. Pre svoj jasne komunikovaný postoj k hodnotám sa prítiažlivým dokonca stáva aj Islam, napriek tomu, že sa v posledných dekádach neslávne preslávil teroristickými činmi nevídaných rozmerov. Spoločným znakom týchto prúdov je, paradoxne, netolerancia: stoja si pevne na svojich princípoch, a tým vzbudzujú záujem relativizmom ochromených západných ľudí, ktorých relativizmus obral o všetko, za čo by mohli bojovať a za čím by si mohli stáť (Pera, Ratzinger, 2006). Výstižne to pomenúva slogan Washingtonského inštitútu

³⁶ Teologická fakulta Katolíckej univerzity v Ružomberku

pre rodinnú politiku: „If you stand for nothing, you'll fall for anything.“ (Ak si za ničím nestojíte, skočíte na všetko). V ich videu na youtube sa mladý muž bielej pleti, vysoký cca 170 cm pýtal univerzitných študentov ako by reagovali, keby im povedal, že je 195 cm vysokou Číňankou. Odpovede študentov potvrdili rozvrat zdravého rozumu, presnejšie povedané potvrdili, že relativizmus dokázal obráť ľudí o pojem univerzálnej pravdy. Väčšina ich totiž bola ochotná uznať bieleho muža stredného veku za bezmála dvojmetrovú Číňanku (Family Policy Institute of Washington, 2016).

Jednou z mála entít v západnej kultúre, ktorá má jasne zadefinovanú antropológiu a učenie o rodine, vychádzajúce z Biblie a tisícročnej tradície, je Katolícka cirkev. Kvôli svojim postojom sú však kresťania častokrát terčom obvinení z netolerance a bigotnosti ako najväčší škodcovia spoločnosti. „Tvrdenie, že reálne jestvuje pravda, zaväzujúca pravda a platná v samotných dejinách v postave Ježiša Krista a viery Cirkvi sa kvalifikuje ako fundamentalizmus.“ (Ratzinger, 2003, s. 124). Kresťanská však viera nemá pôvod v diskusii alebo pocite. Je zjavená, aby ju ľudia prijali a odhaľovali pre spoločné dobro.

Dôležitým, dalo by sa povedať podstatným, rozdielom oproti Islamu však je, že kresťanská viera je komplementárna s prirodzeným zákonom. Viera aj rozum vedú človeka k tomu, že ak zachová poriadok, poriadok zachová jeho. Ten poriadok je verbalizovaný vo sv. Písme a precizovaný počas tisícročí v učení Cirkvi. Obe nás učia, že na to, aby bol poriadok v celku, musí byť v poriadku aj jeho najmenšia časť. Pre matériu to znamená molekulu až atóm; pre spoločnosť rodinu až jedinca. Ľudská spoločnosť má však jedno špecifikum: ak je v poriadku rodina, je v poriadku aj jedinec (Vašašová, 2004). Je tiež špecifikom dnešnej doby, že potrebuje definovať základné pojmy ako jedinec, identita, rodina, osoba, život. Zvlášť manželstvo a rodina sú pod obrovským tlakom najmocnejších nadnárodných inštitúcií na čele s OSN, ktoré sa snažia o ich redefiníciu (Slater, 2016). Preto v príspevku podáme sumár učenia Cirkvi ohľadom manželstva a rodiny.

Manželstvo a rodina v Božom pláne

Manželstvo je základom rodiny a rodina je základnou bunkou spoločnosti. Cirkev si uvedomuje ich dôležitosť, veď manželský vzťah medzi Bohom a Izraelom, a Kristom a Cirkvou, je základom histórie spásy. Preto tejto téme venuje veľkú pozornosť, aj ako reakciu na spoločenský vývoj v posledných päťdesiatich rokoch: masívny rozmach rozvodov, antikoncepcie, potratov, rozvrátených rodín, AIDS, homosexuálnych partnerstiev, adopcie detí homosexuálmi, atď. Je nútená nanovo opakovať pravdy, ktoré by pred päťdesiatimi rokmi boli všeobecne zrejme: „Spoločnosť vďačí za svoje prežitie rodine založenej na manželstve.“ (UNHO 8) Dnes je manželstvo často záležitosťou skôr ľudovej tradície a netradičných svadobných ceremónií, než presvedčenia. A zatiaľ čo heterosexuálne páry bojujú za legalizáciu kohabitácie, pokladajúc manželstvo za prežitok a obmedzujúce puto, homosexuálne páry bojujú za možnosť do manželstva vstupovať, vyzdvihujúc jeho nevyhnutnosť pre samotný pár aj celú spoločnosť.

Definícia, základné aspekty, vlastnosti a ciele manželstva

Podľa Katechizmu Katolíckej cirkvi je manželstvo zmluvou, ktorou sa zakladá celoživotné spoločenstvo osôb s cieľom spoločného dobra manželov a plodenia a výchovy detí (KKC 1601) a jeho pôvodcom je sám Boh (GS 48). Povolanie na manželstvo je vpísané do prirodzenosti muža a ženy (KKC 1601), a hoci v priebehu storočí prešlo početnými zmenami v rozličných kultúrach, sociálnych štruktúrach a duchovných postojoch a jeho

dôstojnosť sa neprejavuje všade s rovnakou jasnosťou, predsa len vo všetkých kultúrach jestvuje určitý zmysel pre veľkosť manželského zväzku (KKC 1603). Viacero krajín v nedávnej dobe zaviedlo do svojho právneho systému inštitút registrovaného partnerstva pre homosexuálne páry, a niektoré štáty takéto zväzky dokonca zrovnoprávnili s heterosexuálnym manželstvom (Holandsko, Belgicko, Nórsko, Švédsko, Kanada, a iné) (KF, 2016). Postoj Cirkvi v tejto veci je však jasný: „Žiadna ideológia nemôže z ľudského ducha vymazať istotu, že manželstvo existuje len medzi dvoma osobami rozdielneho pohlavia, tvoriacimi jednotu osobným darovaním sa jeden druhému, ktoré je im vlastné a pre nich vyhradené.“ (UNHO 2) Vyžaduje si to jednak fyzická a psychická komplementarita muža a ženy, a jednak výkon sexuálnych schopností, ktoré majú za cieľ splodenie nového života.

Manželstvo sa vyznačuje svojimi podstatnými vlastnosťami, ktorými sú jednota a nerozlučiteľnosť. Ony v kresťanskom manželstve z dôvodu sviatosti nadobúdajú osobitnú pevnosť (CIC 1056). Pevnosť vytvára stabilitu a dáva predpoklad pre vznik poriadku, tak potrebného pre zdravý vývoj vzťahu medzi manželmi aj medzi rodičmi a deťmi. Pevnosť manželstva je tak dôležitá, že ani Cirkev nemá moc rozviazať platne uzavreté a manželským úkonom zavŕšené manželstvo medzi pokrstenými (KKC 1640).

Cieľmi manželstva sú dobro manželov a plodenie a výchova detí (KKC 1601). Tieto ciele zabezpečujú udržateľný rozvoj, resp. život ľudskej spoločnosti na zemi vôbec. Manželstvo však nie je ustanovené iba na plodenie, ako by ho chceli prezentovať odporcovia katolíckej náuky. Deti sú plodom lásky, ktorá sama je dobrom manželov, a ktorá vytvára ich jednotu. Preto, aj keď niektoré páry nemôžu mať deti, ich manželstvo ostáva platné a zachováva si svoje vnútorné bohatstvo (GS 50). Aby sa ciele manželstva naplnili, inštitúcia manželstva kladie na manželov požiadavku nerozlučiteľnosti, vernosti a otvorenosti pre život. Manželstvo však nie je len súpisom smerníc. Ono prináša manželom vzájomnú lásku a hlbokú osobnú jednotu. V láske medzi manželmi majú miesto všetky zložky ľudskej osoby: požiadavky tela a pudu, sily zmyslov a citov, túžby ducha a vôle (KKC 1643).

Základné aspekty rodiny

Človek ako spoločenský tvor potrebuje žiť vo vzťahoch, ktoré mu pomáhajú spoznávať samého seba, iných, a celý svet. Najpriaznivejším miestom, kde sa človek môže všestranne rozvíjať, je rodina. V rodine sú muž a žena povolaní k darovaniu seba v láske a v darovaní života. Ona je „to pravé miesto na odovzdávanie viery, kde sa odovzdávajú aj všetky ďalšie základné formy jestvovania človeka.“ (Benedikt XVI., 2012) Rodina, to sú muž a žena spojení manželstvom, spolu so svojimi deťmi (KKC 2202). Rodina je zároveň prvotnou bunkou spoločenského života. „Autorita, stálosť a životné vzťahy vnútri rodiny tvoria základy slobody, bezpečnosti a bratstva v rámci spoločnosti.“ (KKC 2207) Rodina existovala skôr ako kmeň, národ alebo štát, preto sú ony povinné existenciu rodiny rešpektovať. A keďže kmeň, národ a štát bytostne na rodinách závisia, sú povinné ju aj podporovať.

Kovačič (2002) uvádza nasledovné funkcie rodiny ako samostatnej jednotky v komplexnom a odbornom pohľade sociálnej politiky štátu a sociálneho učenia cirkvi:

- ekonomicko-hospodárska
- biologicko-reprodukčná
- sociálno-kultúrna
- duchovno-rozvojová

Rodina má zároveň dvojakú misijnú úlohu: jednak dovnútra ako Domáca cirkev (LG 11) – zvestujúc základné pravdy o Bohu a človeku svojim členom, a jednak navonok – šíriac evanjelium do sveta svedectvom svojho slova a života.

Najväčšie problémy dnešnej rodiny na Slovensku

Spoločnosť sa dnes intenzívne zameriava na *bio* a *eko*, čiže na minimálne zasahovanie do prírody a maximálne rešpektovanie prirodzeného procesu. No pokiaľ ide o manželstvo a rodinu, tieto princípy ľahkovážne ignoruje a zavádza do nich rôzne umelé aditíva a manipulácie. Pritom tým najdôležitejším a základným životným prostredím, ktoré si zasluhuje našu pozornosť, je práve rodina (Melina, 2015).

Ľudia si dnes pod pojmom manželstva a rodiny predstavujú rôzne veci, často prispôbené svojim pocitom. Odkladajú tisícročnú múdrosť, že čo je rovné, to je pevné (Kašparů, 2017) a bez dôkladného skúmania prijímajú neoverené modely zabalené do pozlátka. V túžbe vyhovieť každému sa zavádzajú nové formy rodín založené na homosexuálnom partnerstve, dokonca s možnosťou adopcie detí. Tieto tendencie zachádzajú až tak ďaleko, že v Kolumbii minulý rok zosobášili troch mužov (Brodzinsky, 2017).

Giussani (1996) prirovnáva rodinu k domu, okolo ktorého zúri búrka; a upozorňuje, že rodina, ktorá si sily pôsobiace naokolo neuvedomuje, je nimi postihnutá ešte viac. Jasný signál o tom, že si rodina neuvedomuje svoje riziká, vyslalo slovenské Referendum o rodine 2015, ktorého sa zúčastnilo len niečo viac ako 21% ľudí a kvôli nízkej účasti skončilo neplatné. Podľa sčítania ľudí v r. 2011 sa pritom na Slovensku ku kresťanskému vierovyznaniu hlásilo 74,4 % kresťanov; ak by správne rozumeli súčasnej situácii, rizikám, a zodpovednosti kresťana za veci verejné, bolo by sa ich referenda zúčastnilo oveľa viac.

Ján Pavol II. vyslovil v r. 1994 vážne podozrenie o aktivitách smerujúcich proti rodine: „zdá sa, že na rozdelenie rodín sú zamerané rozličné programy, podporované veľmi mocnými prostriedkami. Niekedy budia dojem, že sa až všemožne usilujú vábivými efektmi predstaviť ako ‚správne‘ a príťažlivé aj také situácie, ktoré sú výslovne ‚nesprávne‘ ... a stávajú sa príčinou napätia a rozkladu v rodinách s ťažkými dôsledkami najmä na deťoch. Zahmlieva sa mravné vedomie, deformuje sa to, čo je správne, dobré a pekné, a namiesto slobody sa ponúka skutočné a opravdivé otroctvo.“ (Ján Pavol II., 1994) Pôvodcom týchto tendencií je moderný individualizmus, relativizmus, ziskuchtivosť a konzumný spôsob života. Napríklad v záujme vyšších zárobkov a v mene zvyšovania životnej úrovne sú matky aj na Slovensku tlačené čím skôr po pôrode opustiť svoje deti a nastúpiť do práce (Ocilková, 2017). Zdrvivúce následky odlúčenia matiek od detí v prvých rokoch života popísal už v šesťdesiatych rokoch minulého storočia profesor Matějček (Matějček, Damborská, 1963), napriek tomu sa Slovensko a svet nechcú poučiť.

Za najväčšie problémy dnešnej slovenskej rodiny možno považovať:

- a) **rozvodovosť**. Rozvody sa stávajú stále legislatívne jednoduchším a spoločensky akceptovanejším fenoménom. Za 70-ročné obdobie 1946-2016 stúpol počet rozvodov na Slovensku z 726 na 9286, čo je takmer 13-násobný nárast. Maximum rozvodov bolo zaznamenaných v r. 2006, kedy sa rozviedlo 12 716 manželstiev.
- b) **kohabitácia**. Na rizikách kohabitácie a priaznivejších účinkoch manželstva sa zhodujú mnohí odborníci (Wilcox, 2015). Väčšina týchto párov zažila nejakú negatívnu skúsenosť s manželstvom vo svojom okolí a hľadá únik pred hrozbou nefunkčného manželstva a stresujúceho rozvodu. Napriek tomu väčšina túži nakoniec do manželstva vstúpiť. Pritom predpokladá, že takýto vzťah do manželstva vyústí ľahšie, keďže mali možnosť svoj vzťah otestovať v rôznych situáciách a

manželstvo ich už nemá čím zaskočiť. Výskumy však naznačujú opak. Dlhšie zotrvanie v kohabitácii posilňuje rozhodnutie partnerov zostať takto žiť, a ak aj vstúpia do manželstva, často akceptujú rozvod ako riešenie manželských problémov (Lehotská, 2012). Pri sčítaní obyvateľstva Slovenskej republiky v roku 2011 deklarovalo kohabitáciu 90 tisíc párov, čo je približne o 60 tisíc viac ako pri sčítaní z roku 2001 (Eurostat, 2015).

- c) **umelé potraty.** Na Slovensku bolo za 70-ročné obdobie 1946-2016 oficiálne vykonaných 1 960 940 umelých potratov. Okrem toho, že ide o zabitie nevinného života, ktoré má následky aj na fyzické a psychické zdravie ženy (Hanus, Rábara, 2015), sa už aj na Slovensku začína prejavovať „demografická zima“: rodí sa málo detí. Od r. 1978, kedy Slovenská pôrodnosť dosiahla svoje maximum 100 892 narodených, dokázal ich počet klesnúť bez výrazných katastrof a vojen za 24 rokov takmer na polovicu - 51 035 - v roku 2002 (Štatistický úrad SR, 2017). Od roku 2003 pôrodnosť síce pomaly stúpa, prognózy však varujú, že aj pri najoptimálnejšom variante nás od r. 2025 čaká prirodzený úbytok, tzn. viac úmrtí ako živo narodených detí (Vaňo, Jurčová, Mészáros, 2002).
- d) **deti vyrastajúce bez jedného z rodičov (zväčša otca) a deti vyrastajúce s nevlastnými súrodencami pochádzajúcimi od viacerých rodičov.** Deti rozvedených rodičov majú vyššiu mieru psychického napätia a duševných chorôb (Wilcox, 2015).
- e) **antikoncepcia.** V roku 2016 užívalo na Slovensku antikoncepciu 222 915 žien, čo predstavuje 17 % žien v reprodukčnom veku (15-49 rokov). Z celkového počtu žien užívajúcich antikoncepciu užívalo hormonálnu antikoncepciu 175 430, čo je 78,7% (Národné centrum zdravotníckych informácií, 2017). Pritom jej negatívne vedľajšie účinky sú známe už dlhšie (Radovská, 2011); pri prípravku Depo Provera dokonca aj zvýšené riziko HIV (Oas, 2015). Okrem toho antikoncepcia v manželstve narúša vzájomnú úctu a rešpekt k prirodzeným procesom prebiehajúcim v tele a psychike manželov (ZdravySex.sk, 2015).

Záver

Západná spoločnosť už desaťročia považuje za svoj najväčší problém ekonomický rast. No pri sústredenom zameraní na ekonomiku si zabúda všimnúť čo sa deje okolo nej, ako sa mení kultúra, ako sa menia názory a správanie ľudí. A tak si ani nevšimla, že sa ocitla vo víre ideológií a filozofií, ktoré podkopávajú jej základnú stavebnú bunku – rodinu. V oblasti ochrany a podpory rodiny je na tom Slovensko v porovnaní s ostatnými západnými krajinami ešte relatívne dobre (keďže ony sú na tom ďaleko horšie). No aj Slovensko vykazuje výrazné patologické fenomény, na ktoré je potrebné hľadať riešenia. Preto je veľmi žiadúce vytvárať a podporovať pro-rodinné terapie.

Zoznam skratiek

KKC – Katechizmus Katolíckej cirkvi

GS – Gaudium et Spes

UNHO - Úvahy o návrhoch na právne uznanie zväzkov medzi homosexuálnymi osobami

CIC – Kódex kánonického práva

LG – Lumen Gentium

Zoznam použitých bibliografických odkazov

BENEDIKT XVI., *Príhovor Svätého Otca Benedikta XVI. k rímskej kúrii 21. decembra 2012.*

2012 [online]. Dostupné na internete: <https://www.kbs.sk/obsah/sekcia/h/dokumenty-a->

- vyhlásenia/p/dokumenty-papezov/c/prihovor-svateho-otca-benedikta-xvi-k-rimskej-kurii (27.3.2018)
- BRODZINSKY, S. Colombia legally recognises union between three men. *The Guardian*. 2017. [online] Dostupné na internete: <https://www.theguardian.com/world/2017/jul/03/colombia-three-men-union-alejandro-rodriguez-manuel-bermudez-victor-hugo-prada> (28.3.2018)
- EUROSTAT. *Sobášnosť, rozvodovosť a plodnosť na Slovensku*. 2015. [online] Dostupné na internete: http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Marriages_and_births_in_Slovakia/sk (28.3.2018)
- FAMILY POLICY INSTITUTE OF WASHINGTON, 2016. [online] Dostupné na internete: <https://www.youtube.com/watch?v=xfO1veFs6Ho&t=9s> (28.3.2018)
- GIUSSANI, L. *Riziko výchovy*, Praha: Zvon 1996. ISBN 80-7113-184-9
- HANUS, M., RÁBARA, P. *Psychologička: Mnohé ženy po potrate trpia*, 2015. [online] Dostupné na internete: <https://www.postoj.sk/5991/psychologicka-mnohe-zeny-po-potrata-trpia> (27.3.2018)
- JÁN PAVOL II., Apoštolský list rodinám Gratissimam sane, 1994. [online] Dostupné na internete: <https://www.kbs.sk/obsah/sekcia/h/dokumenty-a-vyhlasenia/p/dokumenty-papezov/c/gratissimam-sane> (27.3.2018)
- KAŠPARŮ, M. *Čo je rovné, je pevné*, 2017, videozáznam z prednášky. [online] Dostupné na internete: <https://www.youtube.com/watch?v=EApTEW3ibqE> (28.3.2018)
- KATECHIZMUS KATOLÍCKEJ CIRKVI, 1992. [online] Dostupné na internete: <https://dkc.kbs.sk/dkc.php?frames=1&in=KKC> (27.3.2018)
- KF: *Svadby rovnako pre všetkých. V týchto krajinách na pohlavie nepozerajú*. 2016. [online] Dostupné na internete: <https://aktualne.centrum.sk/zahranicie/europa/svadby-rovnako-vsetkych-tychto-krajinach-pohlavie-nepozeraju.html> (27.3.2018)
- KONGREGÁCIA PRE NÁUKU VIERY: *Úvahy o návrhoch na právne uznanie zväzkov medzi homosexuálnymi osobami*, 2003. [online] Dostupné na internete: <https://www.kbs.sk/obsah/sekcia/h/dokumenty-a-vyhlasenia/p/dokumenty-vatikanskych-uradov/c/uvahy-o-navrhoch-na-pravne-uznanie-zvazkov-medzi-homosexuálnymi-osobami> (28.3.2018)
- LEHOTSKÁ, V. Kohabitácia: prehľadová štúdia. *Človek a spoločnosť*, 2012, ročník 15, č. 1. [online] Dostupné na internete: <http://www.saske.sk/cas/public/media/5970/lehotska%20kohabitacia-prehladova%20studia%20po%20recenzii.pdf> (28.3.2018)
- LUMEN GENTIUM, Dogmatická konštitúcia o cirkvi, 1964. Dostupné na internete: <https://www.kbs.sk/obsah/sekcia/h/dokumenty-a-vyhlasenia/p/druhy-vatikansky-koncil/c/lumen-gentium> (27.3.2018)
- MATĚJČEK, Z., DAMBORSKÁ, M. *Děti bez lásky*. 1963. Krátky film Praha, Studio populárně vědeckých a naučných filmů. Dostupné na internete: <https://www.youtube.com/watch?v=iLjHAP9Cho4> (27.3.2018)
- MELINA, L. *Skála a dům. Život společnosti, obecné dobro a rodina*. Brno: Akademie kanonického práva, 2015. ISBN 978-80-906025-1-9
- NÁRODNÉ CENTRUM ZDRAVOTNÍCKYCH INFORMÁCIÍ. *Činnosť gynekologicko-pôrodných ambulancií v SR 2016*. 2017 [online] Dostupné na internete: <http://www.nczisk.sk/Documents/publikacie/2016/sp1704.pdf> (27.3.2018)
- OAS, R. *FDA Blasts, WHO Downplays, Risks of Depo-Provera Contraceptive*. 2015. [online] Dostupné na internete: https://c-fam.org/friday_fax/fda-blasts-who-downplays-risks-of-depo-provera-contraceptive/ (27.3.2018)
- OCILKOVÁ, R. *Prečo mamy píšú premiérovi Ficovi*. 2017. [online] Dostupné na internete: <https://blog.postoj.sk/23749/preco-mamy-pisu-premierovi-ficovi> (27.3.2018)

- PERA, M., RATZINGER, J. *Európa bez koreňov. Európa, relativizmus, kresťanstvo, islam*, Košice: Verbum 2006, str. 25
- RADOVSKÁ, M. *Dajte pozor, antikoncepcia vás môže stáť aj život!* 2011. [online] Dostupné na internete: <https://diva.aktuality.sk/clanok/29069/dajte-pozor-antikoncepcia-vas-moze-stat-aj-zivot/> (27.3.2018)
- RATZINGER, J. *Fede, Verità, Tolleranza, Siena*. Cantagalli, 2003. ISBN 88-8272-144-2
- SLATER, S. *Stand for the Family*. Litchfield park, Arizona, USA, Inglestone Publishing, 2016. ISBN 978-097788149-9
- VASAŠOVÁ, Z. Rodinné prostredie ako základ asertívnych zručností dospelujúceho človeka. In ŠATÁNEK, J. *Rodinné prostredie ako faktor socializácie a personalizácie osobnosti dieťaťa*. Banská Bystrica: Univerzita Mateja Bela v Banskej Bystrici, Fakulta humanitných vied, 2004, s. 114-121. [online] Dostupné na internete: <https://www.ff.umb.sk/app/cmsFile.php?disposition=a&ID=435> (27.3.2018)
- ŠSTATISTICKÝ ÚRAD SR, *Pramenné dielo – História 1946-2016*, Štatistický úrad SR, 2017. [online] Dostupné na internete: https://slovak.statistics.sk/wps/wcm/connect/884e4178-13dc-4dc4-96b8-3eab4f4bd7b9/Pramenne_dielo_historia_roky_1946_2016.zip?MOD=AJPERES&CVID=IUpeZAP&CVID=IUpeZAP&CVID=IUpeZAP&CVID=IUpeZAP&CVID=IUpeZAP&CVID=IUpeZAP&CVID=INZedyh&CVID=INZedyh&CVID=INZedyh&CVID=INZedyh (28.3.2018)
- VAŇO, B., JURČOVÁ, D., MÉSZÁROS, J. *Prognóza vývoja obyvateľstva SR do roku 2050*. Bratislava: INFOSTAT – inštitút informatiky a štatistiky. Výskumné demografické centrum. 2002. [online] Dostupné na internete: <http://www.infostat.sk/vdc/pdf/prognoza2050vdc2.pdf> (27.3.2018)
- WILCOX, B. *Prečo na manželstve záleží*. Bratislava : Inštitút pre ľudské práva a rodinnú politiku, 2015. ISBN: 9788097173814
- ZDRAVYSEX.SK. *Kapitola 19 – Prirodzené plánovanie rodičovstva versus antikoncepcia*. 2015. [online] Dostupné na internete: <http://zdravysex.sk/index.php/2015/10/15/kapitola-19-prirodzene-planovanie-rodicovstva-versus-antikoncepcia/> (27.3.2018)

GEŠTALTERAPIA V PRÁCI S BIBLIOU V PRIMÁRNOM VZDELÁVANÍ

Geštaltpedagogické metódy Alberta Höfera

Zuzana CHANASOVÁ³⁷

ABSTRAKT

Témou príspevku je parciálna charakteristika geštaltpedagogických metód, ktoré vytvoril dnes už osemdesiatšesťročný rakúsky univerzitný profesor Albert Höfer aplikáciou geštaltherapeutických prvkov do primárneho vzdelávania prevažne vo vyučovaní náboženskej výchovy. Cieľom príspevku je predstaviť historický exkurz problematiky, predstaviť profesora ako aj charakterizovať základné princípy vychádzajúce z biblických textov prostredníctvom kreatívnych cvičení zameraných nielen na kognitívnu, ale aj afektívnu stránku rozvoja osobnosti dieťaťa. Napriek dlhoročnej existencii v zahraničí sa problematika na Slovensku spracovala len parciálne a hoci príspevok vychádza zo staršej zahraničnej literatúry je výsledkom niekoľkoročného výskumu autorky.

Kľúčové slová: *Geštalterapia. Vyučovanie. Biblia. Náboženská výchova. Primárne vzdelávanie.*

ABSTRACT

The theme of this paper is partial characterization gestaltpedagogical methods that created today 86-year-old Austrian university professor Albert Höfer application of the gestalttherapeutic elements in primary education mostly in the teaching of religious education. The aim of the paper is to present a historical excursion of the subject, to introduce the professor as well as to characterize the basic principles based on biblical texts through creative exercises focusing not only on the cognitive but also the affective aspect of developing the personality of the child. Despite many years of existence abroad, the problems in Slovakia were processed only partially, and although the contribution is based on older foreign literature, it is the result of several years of research by the author.

Keywords: *Gestalt therapy. Teaching. The Bible. Religious Education. Primary education.*

Úvod

Pojem *gestalt* pochádza z nemčiny, znamená „tvar, formu, figúru, štruktúru, konfiguráciu“ (Hartl, Hartlová, 2000, s. 179). *Gestalt* je centrálnym pojmom disciplín geštaltpsychológie, geštalterapiie a geštaltpedagogiky. V odbornej slovenskej a českej literatúre sa často pojem geštaltpedagogiky, či geštaltpsychológie prekladá ako „celostná pedagogika“ (Zelina, 2000, s. 105), „tvarová psychológia“ (Hunt, 2000, s. 284). V oblasti terapie, ktorá je jedným z koreňov, sa tento termín aj v slovenčine, aj v češtine ponecháva ako „geštalterapia“ (Perls, 1996, s. 10). Literatúra, ktorá na Slovensku vyšla v súvislosti s jej aplikáciou v práci s bibliou, ponecháva termín *gestalt* v pôvodnom tvare s mäkkým. (Höfer, 2004), preto ho v danom príspevku budeme takto používať.

V roku 1886 použil fyzik Ernst Mach pojem *gestalt* pri vnímaní priestoru a foriem. Christian von Ehrenfels vo svojej náuke o tvaroch prevzal myšlienku Machta, ktorý vysvetľuje ako vnímať, pochopiť priestorový tvar. „Napríklad, keď sa pozeráme na strom, nevnímame len jeho jednotlivé časti: kmeň, korunu, konáre, ale vidíme jeden celok, jeden

³⁷ Katolícka univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra predškolskej a elementárnej pedagogiky, Hrabovská cesta 1, Ružomberok

geštalt – jednu podobu, tvar“ (Hufnagl, 2003, s. 16). Pevnosť tvaru – geštaltu – je závislá od stupňa vzájomnej závislosti častí. Čím je tvar pevnejší, tým viac je každá z jeho častí závislá na všetkých ostatných a tým viac táto závislosť ovplyvňuje časti.

Keďže Christian von Ehrenfels prvý použil tento pojem, stal sa ústrednou postavou geštaltpsychológie, celostnej, tvarovej psychológie. „Tento termín bol použitý pre označenie prístupu, ktorý zastával Max Wertheimer a jeho kolegovia Kurt Koffka a Wolfgang Köhler“ (Atkinson, 2003, s. 8). Geštalt je chápaný ako vzor, figúra, model, zvláštny spôsob, druh, a to ako celok, nie jeho jednotlivé prvky.

Geštalterapia

Geštalterapia bola založená v USA Fritzom a Lore Perlsovcami spolu s pedagógom a sociálnym psychológom Paulom Goodmanom (Pohlammer, 1999). Perls sám seba nevníma ako objaviteľa, ale skôr ako znovuobjaviteľa. Je známe jeho vyjadrenie, kde tvrdí, že geštalt je tak starý ako svet. Vychádzajúc z psychoanalýzy, spája ju s filozofickými prúdmi fenomenológie, existencializmu a rôznymi inými nadväzbami, koncepciami a ideami. Fritz Perls po stretnutí so Sigmundom Freudom bojuje s psychoanalytickými metódami, dáva do popredia emócie a city. Perls sa vyslovil: „že to, čo vnímame zmyslami a spôsob nášho správania sa, môže nadobudnúť zvláštny význam, nie prostredníctvom našej samotnej snahy, organizovanosti, ale cez naše samotné komponenty“ (Perls, 1980, s. 41). Perls bol pokladaný za prvého terapeuta, ktorý posmeľuje svojich klientov, vníma, čo sa v daný moment deje. „Pre geštalterapiu a geštaltpedagogiku sa tak princíp *Tu a teraz* najzákladnejším princípom“ (Hufnagl, 2003, s. 17). Na týchto dvoch základných pilieroch : TU a TERAZ stojí podstata. „Minulosť už nie je, budúcnosť ešte nie je“ (Perls, 1996, s. 51). Geštalterapia v oblasti základnej teórie osobnosti a vývinovej teórie vychádza z psychoanalýzy, no ako bolo spomenuté, v teórii liečby zdôrazňuje význam prežívania „Takže namiesto toho, aby sa zameriavala na nevedomé determinanty, o ktorých psychoanalýza hovorí, že ovplyvňujú správanie, zameriava sa na priame prežívanie a v ňom hľadá odpovede na otázky, čo klient robí a ako robí to, čo robí a ako by mohol zodpovednejšie voliť iné správanie“ (Polák, 1998, s. 109). Terapeut sústreďuje svoj záujem na povzbudzovanie a posilňovanie uvedomenia, aby maximalizoval seba podporu potrebnú k schopnosti človeka kreatívne a adaptívne reagovať na prostredie. Geštalterapia kladie dôraz na vzťah založený na kontakte a na fenomenologické javy.

„Cieľom geštalterapie je uvedomenie si celej osobnosti prepracovaním nevyriešených konfliktov a objavením tých stránok jedincovho bytia, ktoré sú blokované vedomím“ (Atkinson, 2003, s. 580). K rozšíreniu vedomia používa geštalterapia také metódy, ako prehrávanie fantázie, snov, alebo obidvoch strán konfliktov s dôrazom behaviorálnych terapeutov na uvedomenie si správania. „V geštalterapii sa snažíme krok za krokom znovu získať odcudzené časti osobnosti, dokiaľ sa človek nestane natoľko silným, aby zvládol vlastný rast, aby sa naučil chápať, kde sú jeho medzery v osobnosti a aké sú symptómy týchto medzier. A symptóm, ktorým sa tieto medzery prejavujú, je možné vždy označiť jedným slovom: vyhýbanie sa“ (Perls, 1996, s. 46). Geštalterapia sa cielene usiluje o zmenu klienta, predpokladá, že zmena prichádza spontánne na základe prežívania a uvedomenia klienta, prostredníctvom kontaktu s terapeutom. Geštalterapeut vychádza z predpokladu, že zmena a rast sú základnou podmienkou a že každý jedinec má vnútornú výbavu k tomu, aby žil v zdravej, uspokojivej a bezprostrednej interakcii so svojím prostredím. Za určitých okolností môžu byť tieto zdravé možnosti blokované alebo prerušované. „Terapeutický proces konfrontuje tieto bloky a privádza klienta k bezprostrednému uvedomeniu si toho, čo klient robí, cíti, vníma a čo si myslí. Cieľom osobného zretia v terapii je súlad medzi

jednotlivými časťami osoby – telom, emóciami, myslou a správaním“ (Schneiderová, 2004, s. 440). Medzi základné prvky geštalt poradenstva a psychoterapie patrí:

- venovanie pozornosti východiskovým podmienkam a začiatku terapie,
- porozumenie holistickému poľu, v ktorom terapia prebieha, jeho skúmaniu, oceneniu paradoxnej teórie zmeny,
- rozvoj dialogického vzťahu ako dôležitej časti sebarozvoja,
- sledovanie procesu a diagnostický uhol pohľadu vychádzajúci z toho pozorovania,
- skúmanie uvedomenia a kontaktu,
- prepojenie tvorivej, experimentálnej a transpersonálnej dimenzie,
- práca s telom, odporom,
- skúmanie podpory a pozadia dôležitých procesov, prebiehajúcich v klientovom živote,
- utváranie smeru spoločnej práce: vedenie poradenského procesu so zachovaním otvorenosti k jeho bezprostrednosti a spontánnosti (Mackewn, 2004).

Geštalterapia vznikla ako praktické remeslo a umenie psychoterapie, v neustálom kontakte s praxou. "Geštalterapia neustále provokuje terapeuta k hľadaniu vlastnej cesty k tvorivej terapii" (Roubal, 2005, s. 42). Perls hovorí, že je dôležité, aby terapeut našiel svoj vlastný štýl, „lebo ak on nenašiel vlastný štýl, nevie sa ani preniesť v hru, objaviť inšpiráciu nasledujúceho okamihu, tak potom nie je žiadnym geštalterapeutom“ (Perls, 1980, s. 41). Sám zakladateľ geštalterie sa domnieval, „že uplatnenie techník a metód je príliš málo“ (Hufnagl, 2003, s. 85).

Vychádzajúc z tejto teoretickej orientácie a terapeutickej praxe H. Petzold a George I. Brawn v roku 1977 vydávajú knihu s názvom *Geštaltpedagogika*. „V nej sa pojem geštaltpedagogika stáva všeobecným pojmom pre rôzne, s geštalterapiou spriaznené pedagogické koncepty“ (Pohlhammer, 1999, s. 10). Sú to: Konfluentná pedagogika Georga Brawna, Na tému orientovanú interakcia od Ruth Cohn a „Integratívna pedagogika“ (Reichel, Scala, 1999, s. 11), ktorú takto nazval Hilarion Petzold. Ako sme o tom pojednávali v prvej kapitole, „pojem geštaltpedagogika zahŕňa celý rad teoretických a praktických zdrojov, na základe ktorých vznikla: humanistická psychológia, existencializmus a empirické smery a geštalterapia Fritza Perlsa a Paula Goodman“ (Burow, 1988, s. 7). Procesy geštalterie sa v psychoanalýze charakterizujú ako procesy aktívne spojené s duševným rastom Ja a Ty. „V pedagogickom zmysle JA predstavuje žiaka, TY učiteľa. Filozofia gešaltu sa zaoberá vnútornými procesmi a štrukturálnymi aspektmi vedomia, preto vytvára možnosti aplikácie v pedagogickom procese, kde je potrebná exaktnosť“ (Dadová, 2001, s. 48).

Geštaltpedagogiku je možné opísať ako „úsilie špeciálne cez skúsenosti geštalterie lepšie veciam rozumieť, pedagogicky ich vylepšiť“ (Cebrat, 2003, s.2). Čo sa týka terapie a vyučovania, v pedagogike je dôležité to, že žiaci sa nesústredia len výlučne na svoje vlastné emócie, ale aj na učenie. „Geštaltpedagogika užitočne realizuje skúsenosti, koncepty, metódy geštalterie pre pedagogickú prax“ (Neuhold, 2003, s. 15). Jedná sa o pedagogiku orientovanú na osobu.

Albert Höfer

Univerzitný profesor Albert Höfer z Rakúska aplikoval poznatky geštaltpedagogiky a geštalterie do výučby náboženskej výchovy predovšetkým v primárnom vzdelávaní.

Tento proces netrval zo dňa na deň a samotná transformácia úzko súvisela s jeho osobným životom. Albert Höfer sa narodil v roku 1932 v Lamprechtshausene, malej usadlosti neďaleko Salzburgu. V roku 1963 bol promován za doktora teológie a v roku 1966 obhájil habilitačnú prácu s názvom: *Biblická katechéza, model nového poriadku, premeny vyučovania náboženskej výchovy u 10.-14. ročných*. Po habilitácii sa na jedenásť rokov stal riaditeľom Nábožensko-pedagogického inštitútu v Grazi. V roku 1973 bol menovaný za mimoriadneho profesora. V rokoch 1972 až 1977 sa stal zakladateľom Akadémie pre učiteľov náboženstva v Grazi, ktorá vznikla na základe potreby oddeliť vzdelanie učiteľov náboženskej výchovy pre základnú školu a vzdelanie učiteľov náboženskej výchovy pre gymnáziá, stredné a odborné školy. V rokoch 1976 až 1980 sa vzdelával v integratívnej geštalterapii na Inštitúte Fritza Perlsa, ktorý v tom čase spolupracoval s Inštitútom pre Pastórnu teológiu Univerzity v Gráci. V roku 1977, po rokoch mravenčej práce súvisiacej s budovaním štruktúry a obsahu vzdelávania Akadémie pre učiteľov náboženskej výchovy (RPA – Religionspädagogische Akademie der Diözese Graz-Seckau) v Graci, sa stal na osem rokov jej riaditeľom.

Profesor Höfer bol od narodenia obdarený veľkou túžbou po vzdelaní, čo sa odzrkadlilo v jeho vedeckej kariére, no jeho zdravotný stav, konkrétne zrak, sa mu vďaka chorobe a námahám spojeným so štúdiom od detstva zhoršoval. V roku 1977, v čase keď budoval Akadémiu, sa mu zhoršil natoľko, že úplne oslepol, no aj ako slepý ešte pokračoval v budovaní Akadémie. Tento ponor do večnej tmy a depresie súvisiace s ich prekonávaním ho čoraz viac privádzali k terapii, kde si uvedomil, jej vhodnosť nielen pre pacientov, ale aj pre prácu učiteľov. „V roku 1983 zriaďuje Inštitút pre integratívnu geštaltpedagogiku a duchovnú formáciu (IIGS) v Grazi. V roku 1985 sa kvôli slepote vzdáva predčasne úradu riaditeľa a odvtedy sa intenzívne venuje kresťanský orientovanému tréningu učiteľov, duchovnému vedeniu a vzdelávaniu katechétov“ (Klaushofer, 1989, s.202). Jeho slepota ho čoraz viac privádza k prameňu, ktorý mu bol vždy tak blízky, k Bohu. Prostredníctvom počúvania nahraných úryvkov evanjelia, spevu žalmov, nanovo objavuje uzdravujúcu Božiu moc, ktorú spája s poznatkami z psychológie a toto všetko sa stáva prameňom pre jeho ďalšiu činnosť, formáciu učiteľov náboženskej výchovy a ich ďalšie vzdelávanie, čomu sa inštitút, ktorého sa stal zakladateľom, venuje.

Geštaltpedagogické metódy v náboženskej výchove

Hoci má geštaltpedagogika vedecké pozadie, jej metódy sú vyhlásené za aktívne a veľmi nápadné. Podobne je tomu aj vo vyučovaní náboženskej výchovy v primárnom vzdelávaní. Základné metodické formy majú celostný ráz, no vzťahujú sa k priamej skúsenosti žiaka k jeho dejinám života i jeho duchovnej zložky osobnosti a jeho rozvoju. Medzi základné metódy, ktoré učitelia vychádzajúci z formácie A. Höfera využívajú v geštaltpedagogickej práci s bibliou patria:

- Metódy zamerané na rozvoj tvorivosti: napr. maľovanie vlastného vyznania viery, koláž (ja ako osoba v Ježišom príbehu, uzdravenie, veľkonočné sviečky, infostena, životná cesta, lopta života, modlitbová kocka, karty výrokov a pod.).
- Cvičenia na rozvoj fantázie: cesta fantázie (putujem ku kaplnke v lese), cesta vnútorného vnímania vlastného tela (ako malá krvinka navštevujem svoje ruky, nohy... žasnem nad veľkosťou Stvoriteľa) obrazotvornosť (predstavujem si prostredie, kde sa odohráva príbeh s uzdravením slepca, Ježiš nasliní hlinu a prikladá mi ju k očiam) a pod.

- Pohybové metódy (tiché cvičenie, tanec, chodenie po miestnosti, pantomíma, znázorňovanie zvierat).
- Dialogické metódy (práca v kruhu, rozhovory v dvojiciach, v skupinách, brainstorming, a i.).
- Sociálne, interakčné učenie (interaktívne cvičenia, komunikačný tréning, scénické znázorňovanie, statické znázorňovanie obrazov, hry, slávenie osláv, rozprávanie, a i.).
- Meditatívne formy (tiché cvičenia, meditácie symbolov, prírodné meditácie, obrazové meditácie, a i.).
- Celkové životné obrazy (pozorovanie obrazu, obrazová meditácia, dialogizácia obrazov, dopĺňanie obrazov, a i.).
- Praktické metódy (exkurzia, interview, projekty a i.).
- Kreatívne písomné metódy (písanie žalmov, fiktívne listy, vypracovávanie slovných obrazov, písanie textu cudziemu, textová dielňa, a i.).
- Viacdimenziálna práca s obrazom, k skúsenosti sa vzťahujúca - interaktívna biblická práca, integrované biblické vyučovanie.
- Sebaopozorovanie a pozorovanie okolia, spätná väzba a pod. (porov. Höfer, Steiner, 2004).

Geštaltekatechéza

Ďalší termín, ktorý úzko súvisí s problematikou je *Geštaltekatechéza*. Tento pojem sa prvýkrát objavuje u Kataríny Steiner. Ona sa odvoláva na A. Biesingera, ktorý pri príležitosti hosťujúcej prednášky 30.11.1983 v Salzburgu privítal A. Höfera ako otca geštaltekatechézy. „Od tohto času sa termín geštaltekatechéza postupne vžil napriek skorším formuláciám, ktoré sa v tomto význame používali. V roku 1979 napísal Albert Höfer svoju záverečnú prácu na Teologickom inštitúte univerzity Graz a Inštitúte Fritza Perlsa pre geštalterapiu v Düsseldorfe na tému: „Vvedenie do integratívnej pedagogiky náboženstva“ (Klaushofer, 1989, s. 17). Synonymá, ktoré sa s pojmom geštaltekatechéza používali, boli integratívna katechéza, integratívne vyučovanie náboženskej výchovy, o tri roky neskôr celostné vyučovanie náboženskej výchovy, geštaltorientovaná pedagogika náboženstva, a geštaltkoncepcia v katechéze. Tu sa potom slová ako integratívny, celostný, geštaltorientovaný, nielen u Alberta Höfera stávajú používanými synonymami, ale pre všetky tieto pojmy sa termín geštaltekatechéza stáva súhrnným vyjadrením (Klaushofer, 1989).

Höfer sa roky zaoberal biblickou katechézou, s tým súvisiacimi učebnými osnovami, knihami náboženstva, príručkami pre učiteľov a didaktikou vyučovania náboženstva. Cez úzku súvislosť teologickej reflexie, didaktickej osnovy a bezprostrednej školskej praxe patrí k jednému z významných učiteľov náboženstva v histórii rozvoja katechézy. Jeho dielo prinieslo v Rakúsku veľa nových a účinných metód a postrehov. Spája cirkevno-pragmatický vklad vyučovania náboženstva, ktorý vychádzal zo starého poučkového na pamäť zameraného katechizmu, s novým spôsobom obohateným kerygmatickým posolstvom. „Tak nesie prvé vydanie jeho kníh viery podnadpis *Biblický katechizmus*. V ňom spája systematickú vierouku a biblické posolstvo ako dôležité obsahy vyučovania náboženstva“ (Neuhold, 2003, s.25).

Geštaltpedagogická práca Alberta Höfera je úzko spojená s geštalterapiou. Vidí spojitosť biblicko - kerygmatického konceptu s filozoficko, respektíve antropologicko - humánnym vedeckým vkladom. „Zdôrazňuje, že vďaka prijatiu určitých poznatkov z geštalterapiie sa

kerygma prameniaca z biblie, vyznania viery, či liturgie v slávení cirkevných sviatkov jemným nenásilným spôsobom rozvinie, čo prináša veľa pozitívneho rastu“ (Neuhold, 2003, s. 27).

Štyri prvky práce s bibliou v primárnom vzdelávaní

Obsahom geštaltpedagogickej práce s bibliou je Božie slovo – kerygma. Je predkladaná v biblickom texte, ale ide cestou transformácie od dávnej udalosti spásy až k dnešnému poslucháčovi slova, žiakovi. „Katechéza má pomôcť formovať život človeka podľa Kristových zásad. Nemá to byť suchá teória odtrhnutá od praktického života, ale musí vychádzať z konkrétnych životných podmienok a musí byť na tieto podmienky aplikovaná“ (Pribula, 2003, s. 89). Práve to, čo uvádza Pribula sa deje v práci prof. Höfera „zmenu formy“, to znamená, že je nutným, aby učiteľ primárneho vzdelávania práve zvolením správnej formy podal žiakovi kerygmatické posolstvo. „Dôležité stanice tejto transformácie tvoria ťažiská v didaktike, v metodickom procese biblického vyučovania“ (Höfer, 2004, s.14).

Profesor Höfer uvádza nasledujúce štyri prvky, ktoré v grafickej podobe znázorňuje ako polia okna, ktoré je štruktúrované krížom.

1. Zaoberanie sa textom.

Táto prvá časť tvorí východisko aj cieľ práce s bibliou. Hoci je žiakovi či členovi skupiny úryvok dôverne známy, „bije do očí“, vychádza práve z neho. Učiteľ sa snaží pred tým ako žiakovi ide sprostredkovať dané podobenstvo, zaoberať sa čo najviac daným textom. Premeditovať ho tak, aby ho dokázal čo najviac žiakovi priblížiť v ďalších krokoch. Prostredníctvom práce s textom sa prehĺbuje sám umelec pred maľovaním, teológ pred koncipovaním série obrazov, interpret obrazu v súvislosti s obrazom.

2. Pozorovanie obrazu

Pozorovanie obrazu je niekedy možno pre žiaka prvým stretnutím s biblickým posolstvom. Nie preto, že by úryvok nepoznal, ale preto, že mu bol - počúvajúc ho na sv. omši vzdialený. Pozorovaním obrazu si uvedomuje ľudskosť a blízkosť biblických postáv, ich problémov so svojím životom. Stávajú sa mu konkrétnymi. „Nastáva stretnutie s textom transformovaným do umeleckej podoby. Obrazy tu nie sú určené na ich estetické vnímanie, ale sú základným kameňom vo vnútri veľkého procesu, v ktorom sa každý obraz prelína s prerozprávaním príbehu, je vysvetlený a vyústi do práce, ktorej cieľom je osobné spracovanie a osvojenie si obsahu“ (Höfer, 1997, s.21).

3. Prerozprávanie biblického textu

Prerozprávanie tvorí most od textu k obrazu. Je miestom kreativity rozprávača. Pri deťoch je priestorom plným šírky a pestrosti, spôsobom ako vtiahnuť dieťa do deja. U starších skôr priblížením obrazu cez spätné pripomenutie biblickej udalosti. Je dôležité, aby učiteľ popísal obraz najskôr z vecnej stránky. Napr. na tomto obraze vidíme osoby, ktoré stoja v zástupe... Je katechéze na prospech, že dnes sa opäť nanovo využíva sila kreatívneho rozprávania.

4. Kreatívne cvičenia

Kreatívne cvičenia sú podstatou každej geštaltpedagogickej práce. V závislosti od témy a materiálu sa spustí kreatívny proces, ktorý spojí do určitej formy nevedomosť žiaka a bohatosť náboženského symbolu, a tak zviditeľní a sprístupní súčasne obe dimenzie. Častou metódou je kresba biblického príbehu, ako vidíme v podaní žiaka prvého stupňa na obrázku č.1. „Metodicky sa využije „plodný okamih“, ktorý bol známy už starej pedagogike

a ktorého skúsenosť učí, že záujem žiaka o text stúpa tým, že k textu dostane osobitné zadanie úlohy (pozorovanie, kreatívna premena, cvičenia zamerané na spoločenstvo)” (Höfer, 2004, s. 14).

Obr. č. 1:

Príbeh o Jakubovi (stretnutie s Ráchel)



Zdroj: vlastný archív autorky

Záver

Práca s literárnym motívom naplňa životnú skúsenosť i životnú filozofiu celého ľudstva. (Kováčová, Zentko, Krčmáriková, 2017). Ak je touto knihou biblia, o to viac je toto poslanstvo silnejšie. Sprostredkovať však ho nie je jednoduché. Môžeme konštatovať, že do pedagogickej praxe geštaltpedagogika využívajúca metódy Alberta Höfera prináša humanistický pohľad na žiaka v kontexte s kerygmou.

Vyučovanie náboženskej výchovy tak prináša veľa kreatívnych možností pri zostavovaní vyučovacích hodín a sprostredkovaní učebného obsahu, umožňuje pedagogicky ľahšie zvládnutie učebného obsahu pre učiteľa primárneho vzdelávania, ako aj komplexný pohľad na rozvoj osobnosti žiaka, keďže katechéza sa opiera o predpoklad, že obsah ohlasovania sa nachádza v samotnom živote človeka bezprostredne závislom na Bohu.

Zoznam použitých bibliografických odkazov

- ATKINSON, R. *Psychologie*. Praha : Portál, 2003. ISBN 80-7178-640-3.
- BUROW, O.A. *Grundlagen der Gestaltpädagogik*. Dortmund : Verlag modernes lernen, 1988.
- CEBRAT, R. *Gestalttheorie und Gestaltpraxis der Projektarbeit mit SchülerInnen zum Umgang mit Agression, Konflikten und Gewalt*. Abschlussarbeit zur Graduierung als Gestaltpädagoge, 2003.
- CEBRAT, R. *Gestalttheorie und Gestaltpraxis der Projektarbeit mit SchülerInnen zum Umgang mit Agression, Konflikten und Gewalt*. Abschlussarbeit zur Graduierung als Gestaltpädagoge, 2003.
- DADOVÁ, M, ONDREJKOVÁ, A. Humanistické prvky vo filozofii terapie Gestalt. *Pedagogické spektrum*, 2001, roč.X, č.3/4, s. 44 - 57. ISSN: 1335-5589.
- HARTL, P.; HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha : Portál, 2000. ISBN 80-7178 – 303- X.
- HÖFER, A. *Božie cesty s ľudmi*. Bratislava : Metodicko-pedagogické centrum, 2004. ISBN 80-8052-199-9.
- HÖFER, A. *Gottes Wege mit den Menschen*. Ein gestaltpädagogisches Bibelwerkbuch. Munchen : Don Bosco, 1997.

- HÖFER, A., STEINER, K.: *Handbuch der Interativen Gestaltpädagogik und Seelsorge, Beratung und Supervision. Unser Menschenbild*. Graz: LogoMedia Verlag, 2004.
- HUFNAGL, M. F. *Gestaltpädagogische Ansätze und Professionalisierung-eine Studie zur Lehrerfortbildung*. Diplomarbeit. Wien : University Derby in Kooperation mit der Pädagogischen Akademie des Bundes in Wien, 2003.
- HUNT, M. *Dějiny psychologie*. Praha : Portál, 2000. ISBN 80-7178-386-2.
- CHANASOVÁ, Z., JABLONSKÝ, T. *Geštaltpedagogika Alberta Höfera v náboženskej výchove*. Ružomberok : Verbum, 2013. ISBN 978-80-561-0068-4.
- KLAUSHOFER, J.W. *Gestalt, Ganzheit und heilsame Begegnung im Religionsunterricht*. Salzburg : Otto Müller Verlag. 1989. ISBN 3-7013-0755-5.
- KAŠČÁKOVÁ, S., JABLONSKÝ, T. *Didaktika symbolu a metafor z pohledu poezie v náboženské výchově*. České Budějovice : Sdružení sv. Jana Neumana, 2014. ISBN 978-80-86074-31-3.
- KOVÁČOVÁ, B., ZENTKO, J. KRČMÁRIKOVÁ, Z. Arteterapeutická intervencia zameraná na tému spolupráce v skupine klientov so zdravotným znevýhodnením. In: *Liečebná pedagogika IV. : skupinová arteterapia adolescentov so zdravotným znevýhodnením*. Ružomberok : Verbum, 2017. ISBN 978-80-561-0472-9.
- MACKEWN, J. *Gestalt psychoterapie : moderní holistický přístup k psychoterapii*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-922-4
- NEUHOLD, H. *Festschrift für Alber Höfer*. Munchen: Don Bosco, 2003.
- PERLS, F. *Gestalt terapie doslova*. Olomouc : Votobia, 1996. ISBN 80-7198-115-X.
- PERLS, F. *Gestalt, Wachstum, Integration*. Paderborn: Junfermann Verlag, 1980.
- POHLHAMMER, K. *Gestaltpädagogisch-orientierter Musikunterricht in der Sonderschule*. Salzburg : Seminargruppe ASO VA, an der Päd.akademie des Bundes ins Salzburg, 1999.
- POLÁK, A. Prenos v Gestalt terapii, *Psychiatria*, 1998, roč.5, č.2, s.109 -111. ISSN 1338-7030.
- PRIBULA, M. *Mediálna katechéza*. Ružomberok : Pedagogická fakulta KU, 2003. ISBN 80-89039-20-0.
- REICHEL, R., SCALA, E. *Das ist Gestaltpädagogik*. Münster: Ökotoxia, 1999.
- ROUBAL, J. Gestalt psychologie : moderní holistický přístup k psychoterapii, *Psychologie dnes*, 2005, roč.XI, č.1, s. 42. ISSN 1212-9607.
- SCHNEIDROVÁ, D. K možnosti využití kognitivní terapie a Gestalt terapie ve vysokoškolském poradenství, *Československá psychologie*, 2004, roč. 48, č.5, s.438-446. ISSN: 0009-062X.
- ZELINA, M. *Alternatívne školstvo*. Bratislava : IRIS, 2000. ISBN 80-88778-98.

PROBLÉMY DETÍ S ADAPTÁCIOU V KONTEXTE SO VZŤAHOVÝMI VÄZBAMI

Helena KUBEROVÁ³⁸

ABSTRAKT

Adaptácia dieťaťa, zvlášť dieťaťa s mentálnou retardáciou na školské podmienky je dôležitým procesom, lebo ovplyvňuje nielen jeho školskú úspešnosť, ale aj rozvoj jeho osobnosti v ďalších rokoch. V prieskume, z ktorého predstavujeme niektoré závažné výsledky, sme sa zamerali na odhaľovanie, trvanie a riešenie adaptačných problémov u vybratej skupiny respondentov, učiteľov v Špeciálnej základnej škole a u učiteľov na 1. stupni základnej školy. Z odpovedí respondentov v prieskume sme zistili, že adaptačné problémy detí úzko súvisia so vzájomnými vzťahovými väzbami s rodičmi, hlavne s matkou a v ďalšom sociálnom prostredí so vzájomným vzťahom s učiteľom.

Kľúčové slová: Adaptácia. Maladaptácia. Stresové situácie.

ABSTRACT

Adapting a child, especially a child with a mental retardation to school conditions, is an important process because it affects not only his school success but also the development of his personality in the coming years. In the survey, from which we present some important results, we have focused on the discovering, duration and solution of adaptation problems for the selected group of respondents, teachers in the Special Primary School and teachers in the first grade of elementary school. From respondents' answers in the survey, we found that adaptive problems of children are closely related to mutual relationships with parents, especially mother and other social environment with mutual relationship with the teacher.

Keywords: Adaptation. Maladaptation.. Stressful situations.

Adaptácia a prevencia adaptačných problémov

Človek je dynamická osobnosť, tvor, ktorý si okolité prostredie dokáže prispôbiť a meniť podľa svojich vlastných potrieb, ale na druhej strane sa tomuto prostrediu dokáže aj prispôbiť, adaptovať sa. Je to proces, v ktorom sa osobnosť začleňuje do spoločnosti a mení sa tým na spoločenskú bytosť. Emocionálna a socializačná funkcia človeka má najdôležitejšiu úlohu v adaptácii. Charles Darwin vyslovil: „...nie je ten najsilnejší, kto prežije, ani ten najinteligentnejší, ale ten, kto sa dokáže najlepšie prispôbiť“

Zaoberať sa adaptáciou človeka na rôzne podmienky života je preto dôležité. Na tieto fakty je potrebné poukazovať neustále a sledovať okrem zdravých aj adaptáciu detí s mentálnou retardáciou. Prvým prostredím do ktorého sa dieťa adaptuje je jeho rodina. Mnohé problémy v adaptácii nastávajú z dôvodu disharmonických vzťahov, ktoré sú často narušené od narodenia, alebo až od počatia, v prípade nechceného tehotenstva. Kováčová (2014, s. 109) k tomu uvádza: „Liečebná výchova zahŕňa súbor opatrení na zlepšenie fyzických, psychických a sociálnych kompetencií, schopností a zručností, ako aj podporu integrity človeka u ktorého došlo k poškodeniu a poruchám.

Adaptačným problémom, maladaptácii predchádzame budovaním medziľudských vzťahov, elimináciou stresových situácií, izolácie, osamelosti, ktoré zvykneme považovať za prejav

³⁸ Katolícka univerzita v Ružomberku, Pedagogická fakulta, Inštitút Juraja Páleša, Katedra liečebnej pedagogiky, Bottova 15, Levoča

odmietnutia zo strany iných ľudí. Tento stav zväčšuje strach u jedinca a zosilňuje jeho presvedčenie, že nemá nijakú cenu a nikto ho nemiluje. Nenahraditeľnou podmienkou zdravej výchovy sú dobré vzájomné vzťahy nielen v rodine, ale aj medzi žiakmi samotnými v rámci triedy, tiež celkovo vzťahy v rámci školy a rodiny. Pomoc slabším či deťom s mentálnou retardáciou zo strany učiteľov, rodičov, ale aj žiakov či kamarátov je oprávnená. Jedným prvých preventívnych opatrení je prevencia už v prenatálnom období, ktorá sa týka vzťahovej väzby matky (rodičov) a dieťaťa. Brisch (2011), uvádza podľa Johna Bowlbyho, zakladateľa teórie vzťahovej väzby, že táto je neviditeľným emocionálnym putom, ktoré veľmi špecificky spája dvoch ľudí v čase a priestore. V nemčine sa hovorí o vzťahovej väzbe „*Bindung*“ a musí sa rozlišovať, či sa myslí väzba rodičov na ich dieťa alebo väzba dieťaťa na jeho rodičov. V americkej angličtine sa preto používajú dva pojmy, väzba, alebo puto rodičov na ich dieťa „*bonding*“ zahŕňa pohotovosť rodičov emocionálne sa nastaviť na dieťa a jeho vzťahové signály, starať sa o dieťa primerane jeho potrebám a poskytovať mu ochranu a bezpečie. Väzba dieťaťa na svoju osobu pre vzťahovú väzbu „*attachment*“, spravidla na rodičov, znamená, že dieťa sa pri svojom hľadaní ochrany a bezpečia obracia na osoby, s ktorými má vzťahovú väzbu. Väzba je zo strany dieťaťa akýmsi bezpečnostným systémom, zatiaľ čo zo strany osôb pre vzťahovú väzbu je to skôr opatrovateľský alebo ochranný systém (Brisch, 2011).

Bezpečná vzťahová väzba dieťaťa je pre jeho prežitie taká potreba ako vzduch a potrava. Emocionálna vzťahová väzba zabezpečuje prežitie a vývin jedinca. Vzťahová väzba sa začína už počas gravidity a maternica je na to dokonale pripravená, lebo dieťa je v nej bezpečne umiestnené a prežíva najpokojnejšie obdobie života. V niektorých prípadoch to tak nemusí byť, vyskytujú sa rôzne vnútro maternicové a pôrodné traumy. Tieto problémy sa často stávajú dôvodom pre pracovné zameranie zdravotníkov, psychológov, psychiatrov a iných, ktorí sa zaoberajú sledovaním patologických javov a snažia sa ich riešiť v terapiách. Podľa Arthura Janova (2012) existuje veľa príčin vnútro maternicových stresových situácií a veľa endogénnych a exogénnych príčin, ktoré sa podieľajú na poškodení vyvíjajúceho sa embrya. Podľa Fedor-Freybergha (2013) je dieťa v prenatálnom období počujúcou, vidiacou, cítiacou a veľmi citlivou bytosťou. Autor chápe dieťa ako žijúce, biologické, psychologické, ale aj sociálne individuum. K tomu je potrebné pamätať aj na spirituálnu podstatu zrodenia človeka a s tým spojený nadprirodzený princíp spojený s pôsobením Božskej podstaty človeka od jeho počatia. Dieťa v maternici s matkou neverbálne komunikuje a matka sa s ním môže rozprávať, čím si k nemu postupne vytvára vzťah ako k osobe.

Ďalším veľmi dôležitým medzníkom v živote človeka je pôrod a novorodenec je vnímavá a citlivá bytosť. Prvým nositeľom týchto myšlienok bol Leboyer (1999), ktoré predstavil vo svojej knihe „Pôrod bez násilia“, kde pútavo a veľmi detailne opisuje priebeh pôrodu z pohľadu prežívania novorodenca. Vychádza z toho, že novorodenec vidí, počuje, cíti, vníma a prežíva. Preto odporúča niekoľko zásadných zmien v pôrodníctve. Leboyer ďalej (1999) tvrdí, že ak trochu zmeníme náš prístup, vcítíme sa do práve sa rodiacej bytosti, potom vyvoláme u dieťaťa obrovské zmeny a pôrod bude pre neho úplne inou skúsenosťou a priateľskejším vstupom do života. Význam podpory vzťahovej väzby počas pôrodu je zaujímavým pohľadom a názorom psychológov. Z tejto základnej teórie vychádzal aj Janov. Pôrod je podľa neho významná skúsenosť s ohľadom na novorodenca (Leboyer, 1999). Janov (2012), ako aj iní odborníci, sú taktiež zástancami Leboyerových pôrodov. Autor tvrdí, že Leboyerove pôrody menia nielen deti, ale aj ich rodičov. Pôrod je pre nich nezabudnuteľným zážitkom a že vyliečiť traumy nemôže byť lepšie ako traumy nemať. Vzťahová väzba má byť podporovaná kontinuálne a má začínať počatím dieťaťa, pokračuje

pôrodom a nekončí ani v neskorších fázach života. Veľmi dôležitým obdobím sú prvé roky života, počas ktorých si človek buduje dôveru k okoliu ako stabilný základ svojej osobnosti. Každé dieťa počas prvých rokov svojho života by malo získať aspoň jednu hlavnú osobu pre vzťahovú väzbu. Spravidla je to u väčšiny detí matka, niekedy však otec. V zásade však osoba pre vzťahovú väzbu nemusí byť rodičom (Brisch, 2011). Jednou z metód ako zabezpečiť pevnú väzbu medzi matkou a dieťaťom, či respektíve podpornou osobou a dieťaťom je vzťahová výchova. Pojem vzťahová výchova niekedy vzbudzuje mylnú predstavu, že sa jedná o výchovu bez obmedzení a pravidiel, čiže rozmaznávanie. Vzťahová výchova znamená vnímavý prístup k dieťaťu. Využíva nástroje na budovanie vzájomnej vzťahovej väzby a je založená na spoznávaní individuality dieťaťa. Podnecuje rodičov spoliehať sa na vlastnú intuíciu. Deti majú prirodzene potrebu byť dojčené a nosené, čo je základom tejto myšlienky. Autori, ako predstavitelia týchto myšlienok, či teórie opisujúcej spôsob budovania vzťahovej väzby vo svojej knihe „Attachment Parenting“ popisujú nástroje vytvárania vzťahovej výchovy. Prvým je pripútanie sa po pôrode, „bonding“. Hodiny a dni po pôrode sú senzitívnym obdobím, počas ktorého sú matky jedinečným spôsobom nastavené starať sa o novorodencov a novorodenci majú nad starostlivými opatrovateľmi magickú moc. Tým, že matka a dieťa trávajú spolu po pôrode a v nasledujúcom období veľa času, začína spolupôsobiť prirodzené správanie dieťaťa, podporujúce vytvorenie vzťahovej väzby a inštinktívne, biologické opatrovateľské schopnosti matky. Štúdie iných odborníkov ukazujú, že existuje rozdiel v starostlivosti o dieťa, ak s ním matka mala skorý kontakt. Matky, ktoré trávajú so svojim dieťaťom po pôrode veľa času, dlhšie dojčia, rýchlejšie reagujú na jeho plač a cítia sa k nemu silnejšie pripútané. Sears uvádza dojčenie ako druhý zdroj. Z jednou z výhod dojčenia je, podľa neho, prirodzená hormonálna stimulácia vzťahovej väzby. Keďže prolaktín pôsobí ako protistresový hormón a oxytocín zas ako hormón lásky, dojčenie spôsobuje, že sú matky spokojné, vyrovnané a sú ochotnejšie reagovať na potreby dieťaťa (Sears, W. - Searsová, M., 2012). Pre dieťa je dojčenie nielen príjmom potravy, ale poskytuje mu aj emocionálny kontakt s jeho ďalším prostredím, matkou a tvorí s ňou sociálnu jednotku. Zaiste nie všetky matky môžu dojčiť, často sú to hormonálne, emocionálne, psycho-somatické príčiny a súvislosti. Poloková, (2011) uvádza podľa Chamberlaina (2013), že každá matka si môže po kŕmení z fľaše priložiť dieťa k prsníku a nechať ho komunikovať. S dojčením a „bonding“ (om) úzko súvisí aj nosenie detí a spanie v blízkosti dieťaťa. Z praktického hľadiska sú tieto techniky pre mnohé matky výhodou a aj nevyhnutnosťou, lebo ženy uvádzajú, že takto je nočné dojčenie menej vyčerpávajúce a že sa omnoho lepšie vyspia. Nosené deti sú menej nervózne a trávajú viac času v stave pokojnej bdlosti, čo je správanie, v ktorom sa deti najviac učia o svojom prostredí. Deti sa učia dôverovať svojim opatrovateľom a sú spokojné.

Poloková, (2011) ďalej podľa Chamberlaina (2013) tvrdí, že nosené deti sú menej nervózne a trávajú viac času v stave pokojnej bdlosti, čo je správanie, v ktorom sa deti najviac učia o svojom prostredí. Deti sa učia dôverovať svojim opatrovateľom a sú spokojné. Mnohé štúdie ukazujú, že nosenie detí, alebo častý kontakt „skin to skin“ má veľký vplyv na zdravý vývoj dieťaťa. V štúdiách sa taktiež ukázalo, že deti umierajú oveľa zriedkavejšie náhlým úmrtím v detskom veku, keď v miestnosti spia spolu s rodičmi. Mihínová uvádza podľa Margalit a Efrati, že pre rodičov dieťaťa je významná ďalšia rada, ktorá by mala byť samozrejmosťou, ktorou je reagovanie na plač dieťaťa, ktorý má vždy nejaký dôvod (Margalit a Efrati 1996).

Deti plačú z istého dobrého dôvodu, pretože plač je jedinou garanciou prežitia a jediný núdzový signál, ktorý deti majú. Sú rôzne dôvody, prečo deti plačú. Nie všetky sa dajú odhaliť. Je dôležité aby rodičia vedeli dať dieťaťu na vedomie, že s ním jeho stresový

situáciu vydržia aj keď mu ešte nerozumejú (Brisch, 2011). Podstatou vzťahovej výchovy je napĺňanie potrieb dieťaťa, no prirodzenou súčasťou takejto výchovy je aj stanovenie hraníc. Spoznať stanovené limity je jednou zo základných potrieb dieťaťa. Rodičia, ktorí využívajú tieto techniky, poznajú dobre svoje deti a pravdepodobnosť, že vymedzia vhodné a pevné hranice vzhľadom na individuum dieťaťa, je omnoho vyššia, ako u rodičov, ktorí sa riadia radami zvonka (Sears, Searsová, 2012). Informácií o vnímaní dieťaťa od počatia neustále pribúda. Každý nový objav stále silnejšie potvrdzuje nečakané schopnosti dieťaťa. Úlohou odborníkov v tejto oblasti je podporiť rodičov k akceptácii dieťaťa ako vedomej bytosti a viesť ich k budovaniu zdravej a bezpečnej vzťahovej väzby. Nie všetky deti dostávajú v rodine, v ktorej vyrastajú, tú najvhodnejšiu výchovu. Zmyslom školského vzdelávania by malo byť prekonávanie problémov a deficitov, ktoré si dieťa prináša do školy z rodinného prostredia. Škola by mala zabezpečiť rovnosť šancí pre všetky deti spoločnosti. V skutočnosti škola, predovšetkým základná, už od začiatku školskej dochádzky predpokladá u detí určitú úroveň vyspelosti a kladie pre niektoré deti nespĺniteľné požiadavky, ktoré tento deficit ešte prehlbujú. Deti sa podľa úrovne ako zvládajú školské úlohy od začiatku diferencujú a selektujú na šikovné, pracovité a na tie menej šikovné. Tie menej úspešné začínajú cítiť neúspech, nedostavuje sa u nich pocit uznania, nenapĺňa sa potreba ocenenie, ak sa k tomu pridruží posmievanie zo strany spolužiakov, pociťujú zahanbenie a poníženie, začínajú sa sami od seba od sociálnej skupiny oddeľovať, až sa ocitnú na okraji skupiny, niekedy až v úplnej izolácii. Situáciu často komplikujú aj prípady znevýhodnených žiakov, ktorí sa v bežnom školskom prostredí musia vyrovnávať s problémami spojenými s mentálnou retardáciou za ktorú nemôžu. Tieto skupiny žiakov musia v školskom prostredí čeliť problémom špecifickej povahy s následnými adaptačnými problémami a osamelosťou počas celého života. Včasná diagnostika a vhodné začlenenie do predškolského zariadenia, základnej, či špeciálnej školy výrazne znižujú riziká maladaptácie, zlyhania v procese vzdelávania, straty motivácie na sebe pracovať. Každý jedinec sa vyrovnáva s neúspechmi individuálne. Časté negatívne hodnotenie dokonca aj v situáciách, ak vyvinul námahu aby požiadavky splnil, spôsobujú negatívne vnímanie seba samého. Deti s mentálnou retardáciou sa často považujú za neschopných alebo za nepochopených, pretože cítia, že nemajú požadované vedomosti a nebolo im umožnené pre nich vhodným spôsobom prezentovať ich. Mať aspoň určité vedomosti a pritom byť negatívne hodnotený spôsobuje frustráciu, ktorá vyvoláva vážne stresové situácie a tým zmeny v správaní a emocionálnom prežívaní. Nedocenenie, nedostatok pozitívneho vnímania z okolia, dokonca nespravodlivé negatívne hodnotenie môže vyvolať adaptačné problémy.

Prieskum adaptačných problémov

Prieskum adaptačných problémov sme realizovali v roku 2016 prostredníctvom dotazníka a pred jeho realizáciou sme predpokladali, že adaptačné problémy sa vyskytujú rovnako u detí aj **na 1. stupni ZŠ aj u detí v ŠZŠ**, hlavne z málo podnetného prostredia a deti, ktoré neboli zaškolené v materskej škole, alebo v prípravnom, nultom ročníku. Zamerali sme sa tiež na to, že tieto deti častejšie prežívajú z rôznych dôvodov stresové situácie a maladaptáciu. Ďalším predpokladom bolo, že adaptačné problémy spôsobujú zmeny ich správania a zaujímalo nás, aké správanie si učitelia všimajú a ako dlho tieto zmeny u detí s adaptačnými problémami trvajú na oboch typoch škôl.

Výber respondentov bol zámerný a prieskum sme realizovali so súhlasom vedenia Špeciálnej základnej školy v Ružomberku a Základnej školy Bystrická cesta v Ružomberku. Prieskumnú vzorku tvoria 6 učitelia vyučujúci na Špeciálnej základnej škole v Ružomberku a 10 na Základnej škole Roveň v Ružomberku. Ďalšou sledovanou skupinou bolo 40

žiacov Špeciálnej základnej školy v Ružomberku a 169 žiakov prvého stupňa, z toho 5 so ŠVVP zo Základnej školy Bystrická cesta v Ružomberku, u ktorých sme vyhodnotili adaptačné problémy a dĺžku ich trvania, ktoré uvádzali ich učitelia. Respondenti boli rozdelení do dvoch prieskumných súborov, (A, B). Výsledky sme vyhodnotili vo vzájomnej komparácii a komparácii s odporúčaniami renomovaných odborníkov.

Na základe z výsledkov predpokladu, že *adaptačné problémy na školské prostredie u žiakov s mentálnou retardáciou sa vyskytujú vo vyššej miere ako u žiakov bežnej populácie*, sme z odpovedí respondentov zistili vyššiu mieru adaptačných problémov na školské prostredie u žiakov na SZŠ (súbor B) ako na ZŠ (súbor A). V prieskume sme tak zistili skoro o 10% vyššiu mieru adaptačných problémov u žiakov SZŠ. Vyššia miera adaptačných problémov u žiakov s mentálnou retardáciou súvisí súčasne aj s ich oslabenou CNS, čo môže spôsobovať aj iné zmeny správania, ktoré učitelia a iní odborníci nemusia spojiť s adaptačnými problémami. V prieskume pri overovaní aké dôvody a druhy adaptačných problémov pozorujú učitelia v školskom prostredí u žiakov v SZŠ a v školskom prostredí u žiakov na 1. stupni ZŠ sme zistili, že adaptačné problémy u väčšiny žiakov obidvoch prieskumných súborov boli podobné. Najzávažnejšie problémy, ktoré uvádzali respondenti a súboru B, učitelia SZŠ bolo, že pozorujú v 6 triedach u svojich 8 (20%) žiakov zo štyridsiatich príznaky adaptačných problémov: väčšinou nedostatok pozornosti, plačlivosť, hravosť, agresivita, hnev, nepozornosť a v 1 prípade to bola podľa uvedenia respondenta vtieravosť a empatia. Najzávažnejšie problémy, ktoré uvádzali respondenti a súboru A, učitelia ZŠ bolo, že pozorujú v 10 triedach u svojich 18 (10,65%) žiakov zo 169, ktorí mali prejavy adaptačných problémov: väčšinou nedostatok pozornosti, plačlivosť, hravosť, agresivita, hnev, nepozornosť, tiež plač, utiahnutosť, samotárstvo a v 1 prípade to bola podľa uvedenia respondenta to bolo zjavné len doma, matka na to upozornila. Okrem toho sme zistili, že 12 žiakov z 18 má špeciálne VV potreby, z toho sú 3 u ktorých je tiež vyznačená predškolská príprava. Prieskumom sme tak potvrdili, že adaptačné problémy na školské prostredie u žiakov s mentálnou retardáciou sa vyskytujú vo vyššej miere ako u žiakov bežnej populácie.

Analýzou výsledkov prieskumu súvisiacich s tým, že *„adaptačné problémy u žiakov s mentálnou retardáciou sa vyskytujú vo vyššej miere u detí, ktoré neabsolvovali materskú školu, alebo prípravný ročník“*, sme zistili, že v súbore A, učitelia ZŠ uvádzali, 18 (10,65%) žiakov s adaptačnými problémami. Respondenti uviedli, že 4 absolvovali 0-tý ročník a 14 MŠ. V súbore bolo 5 žiakov s MR, so ŠVV potrebami spolu, z toho 1 u ktorého nie je vyznačená predškolská príprava a má adaptačné problémy, 1 žiak s prípravou v 0-om ročníku, ktorý má tiež adaptačné problémy a 1 žiak s prípravou v ŠMŠ, tiež s adaptačnými problémami, u ktorého sa odporúča preradenie do SZŠ a 2 žiaci bez uvedenia ďalších údajov o nich.

V súbore B, respondenti, učitelia SZŠ uvádzali, 12 žiakov s adaptačnými problémami. Uvádzali tiež, že zo súboru 40 žiakov SZŠ, ktorí majú MR (zaradení v B a C variante) je 23 žiakov, ktorí boli zaškolení v MŠ a 17 žiakov bez predškolskej prípravy. Predpoklad, že adaptačné problémy u žiakov s mentálnou retardáciou (ale aj bez) sa vyskytujú vo vyššej miere u detí, ktoré neabsolvovali materskú školu, alebo prípravný ročník sa nepotvrdil. V prieskume sa zistilo z odpovedí respondentov, že zaškolenie detí v MŠ v prevažnej miere nesplnilo očakávanie a nemá vplyv na adaptačné problémy detí rovnako v ZŠ ako aj v SZŠ. Predpokladáme preto, že adaptačné problémy vyplývajúce zo školského prostredia majú viac individuálny charakter a vplývajú na ne aj iné sociálne faktory (vzťah k rodičom) a individuálne osobitosti dieťaťa. V školskom prostredí dochádza z rôznych dôvodov k adaptačným problémom. Dochádza k nej u detí ktoré sa určitým spôsobom odlišujú od

svojich vrstovníkov. Ďalšími dôvodmi adaptačných problémov môžu byť aj sociálne podmienky dieťaťa a z toho sa odvíjajúce jeho socializačné schopnosti. *„Deti so špecifickými poruchami učenia nie sú handicapované len tým, že s omnoho väčším úsilím dosahujú určité výkony v škole. Dostávajú sa tiež do náročných sociálnych situácií, a preto sú vystavené dvojnásobnej frustrácii. Prežívajú svoj neúspech a v dôsledku toho nie sú dostatočne pozitívne prijímané svojím okolím“* (Pokorná, V., 2001. s. 121). Školská neúspešnosť dieťaťa a preto zvyšuje riziko adaptačných problémov.

Analýzou výsledkov prieskumu súvisiacich s tým, že *„adaptačné problémy spojené so školským prostredím trvajú kratší čas u žiakov zaradených do bežných škôl ako u žiakov ktorí sú zaradení v Špeciálnej škole“*, sme z výpovedí respondentov zistili a porovnali to, akým spôsobom a ako dlho prebieha adaptácia žiakov v bežnej ZŠ a akým spôsobom a ako dlho v Špeciálnej škole. Respondenti súboru B, učitelia zo ŠZŠ uviedli, že sa v ich triedach nachádza spolu 40 žiakov, z toho 12 žiakov s adaptačnými problémami. 23 žiakov absolvovalo predškolskú prípravu a 17 žiakov bez predškolskej prípravy. Doba adaptačných problémov u 4 respondentov nebola uvedená a podľa uvedenia respondenta, (učiteľky č.2), trvala u 1 žiaka pol roka a u druhého žiaka 1,5 roka a respondenta (učiteľky č. 6) u 3 žiakov 1 rok a u 1 žiaka stále trvá. Respondenti A súboru, zo ZŠ uviedli, dĺžku adaptačných problémov od 3 mesiacov do 2 rokov. Respondentka, (učiteľka č.1) uviedla, že sa v jej triede nachádza 1 žiak s hraničným pásmom MR, s trvaním adaptačných problémov v 0 až 1. ročníku. Ďalšia respondentka (učiteľka č.2) uviedla, že má v triede 1 žiaka s MR, s trvaním adaptačných problémov od 9/2016 (aktuálne) ale tu označila, že žiak nenavštevoval predškolskú prípravu (zistili sme, že sa to nezhoduje ako odpovedala predtým, že všetci majú predškolskú prípravu!) Respondentka, (učiteľka č.4) uviedla, že má 3 žiakov vyžadujúcich špeciálne VV potreby a nemajú adaptačné problémy. Pri tom respondentka uviedla, že z toho je 1 žiak, ktorý bol zaradený do ZŠ, má adaptačné problémy, (plač, agresivita, hravosť, nedostatok pozornosti trvajúce aj v 2.roč.) vedú k tomu, že má špeciálne VVP, musí byť diagnostikovaný v súčinnosti s ČŠPPP a bude sa v tom prípade odporúčať preradenie do ŠZŠ. V uvedenom prípade táto respondentka neuviedla o ďalších 2 žiakoch s MR vyžadujúcich špeciálne VV potreby žiadne ďalšie údaje. Ostatní respondenti uviedli, že majú žiakov s adaptačnými problémami. Z uvedeného konštatujeme, že dĺžka adaptačných problémov u žiakov ŠZŠ v porovnaní s bežnou populáciou, žiakov ZŠ má porovnateľnú úroveň a často krát má individuálny charakter. V škole bývajú v odmietaní jedinci v osobe detí, ktoré nemajú žiadanú kompetenciu a nie sú schopné vhodného sociálneho správania, ktoré sa vyskytuje v niektorých prípadoch u detí s mentálnou retardáciou. Bývajú to spôsoby správania takýchto detí, ktoré sú nepokojné, dráždivé, výbušné a preto nepríjemné. Pozícia odmietaného jedinca je vždy riziková. Odmietanie vyvoláva obranné reakcie. Dlhodobá skúsenosť s negatívnym hodnotením, odmietaním, či šikanovaním jedinca okolím posilňuje jeho neúčelné spôsoby správania. *„Je však možné pochybovať o tom, či je vôbec nejaké dieťa schopné zostať nedotknuté, pokiaľ čelí veľkému množstvu ťažko stresujúcich situácií“* (Train, 2001. s. 39).

V prieskume sme taktiež zisťovali názory respondentov, do akej miery sa podieľa rodinné prostredie na vzniku adaptačných problémov žiakov na školské prostredie. Respondenti mali možnosť vyjadriť svoj názor v otvorených otázkach. Respondentka zo súboru A, učiteľka ZŠ uviedla, že problémy u detí často sprevádza napr.: *„labilný zdravotný stav,(epilepsia), nepokoj, v rodine – slabé sociálne zázemie, psychomotorický nepokoj, neschopnosť udržať moč, resp. stolicu, znížená komunikačná schopnosť – nezrozumiteľnosť reči“*.

Z ďalších odpovedí to bolo:

„Rodina ovplyvňuje dieťa svojimi názormi na učiteľa a spolužiakov, aj tým ako ho rodina materiálne zabezpečí – školské pomôcky. Najdôležitejší je však vzťah učiteľ – žiak. Náročné to majú deti precitlivene, alebo citovo pripútané k rodičovi tak, že všetko ostatné mu naháňa strach“.

„Veľké, silné puto medzi rodičom a žiakom. 2. žiak má doma mladšieho súrodenca, ktorý sa nemusí pripravovať do školy, ráno vstávať, ... u žiaka rodičia často krát robia zo školy „strašiaka“ („no počkaj, veď pôjdeš do školy“...).

„Veľký vplyv má na adaptáciu rodina“.

„Rodinné prostredie so splnením všetkých požiadaviek dieťaťa, rozmaznávanie“.

„Ak je zlá spolupráca rodič – škola, žiak sa ťažšie prispôsobuje školskému prostrediu.“

„Rodina veľmi ovplyvňuje každého žiaka, je potrebná úzka spolupráca rodič – učiteľ.“

„Vo veľkej miere rodina a jej podnetné, alebo nepodnetné prostredie značne ovplyvňuje adaptačný proces“.

„Rodina je veľmi dôležitým článkom pri tomto probléme dieťaťa“.

„V mnohých prípadoch žiaci nie sú pripravení (psychicky a fyzicky), na nástup do školy (nezrelé deti), ale rodičia tento stav neakceptujú a silia nástup do školy. V škole potom deti nezvládajú nástup a často trpia – stačilo by zaškoliť ich o rok neskôr“.

Len v jednom prípade to bola odpoveď: „Neviem posúdiť, učím v triede 4. mesiac“

Respondenti zo súboru B, učitelia ŠZŠ rovnako uvádzali:

„Rodina nespolupracuje“

„Rodina nespolupracuje, nevyjadruje sa pozitívne o učiteľoch, obviňuje spolužiakov, to všetko ovplyvní adaptáciu“

„Do veľkej miery, áno rodina ovplyvní spôsob adaptácie“

„Žiaci tejto triedy sú zaradení v C variante, tiež žiaci s hlbokou a ťažkou MR, u ktorých nie sú pozorovateľné závažné problémy pri adaptácii“

„Niekedy je vplyv rodiny značný, často sú to deti z nepodnetného prostredia, čo je paradoxné, radi chodia do školy a niekedy sa im ani nechce ísť domov“

„Áno, často“

Názory respondentov obidvoch prieskumných súborov jednoznačne potvrdili vplyv rodiny na vznik adaptačných problémov u žiakov na školské podmienky. Tieto výsledky potvrdili i to, že jej vplyv je v oveľa vyššej miere ako sa predpokladá, lebo ako sme v prieskume zistili, že v prípade zaškolovania detí v MŠ, alebo v 0-tom ročníku nemá taký vplyv na adaptačné schopnosti detí aké sme predpokladali. Okrem rodinného prostredia sú to individuálne odlišnosti a spôsoby správania sa detí, ktoré prechodom do nového prostredia sa nedokážu okamžite adaptovať.

V prieskume na otázku, či „adaptačné problémy u žiakov s mentálnou retardáciou sa podľa ich názoru a skúseností vyskytujú častejšie u žiakov z nepodnetného prostredia ako u žiakov z vyhovujúceho sociálneho prostredia,“ zo súboru A odpovedali: 3 respondenti „áno, úplne súhlasím“, že adaptačné problémy u žiakov s mentálnou retardáciou sa vyskytujú častejšie u žiakov z nepodnetného prostredia ako u žiakov z vyhovujúceho sociálneho prostredia. 4 respondenti s tým „čiastočne súhlasia.“ Zo súboru B odpovedali: 3 to „nedokážu posúdiť“, 3 respondenti odpovedali, že „úplne súhlasia“ a 3 respondenti odpovedali „čiastočne súhlasím“, že adaptačné problémy u žiakov s mentálnou retardáciou sa vyskytujú častejšie u žiakov z nepodnetného prostredia ako u žiakov z vyhovujúceho sociálneho prostredia. Predpoklad, že sa adaptačné problémy na školské prostredie sa vyskytujú častejšie u žiakov z nepodnetného prostredia ako u žiakov z vyhovujúceho sociálneho prostredia sa potvrdil.

V prieskume na otázku, či „*adaptačné problémy spojené so školským prostredím u žiakov s mentálnou retardáciou spôsobujú u nich častejšie zmeny správania a zhoršený školský výkon*“, zo súboru A odpovedali: 1 respondent „*áno, úplne súhlasím*“, 6 respondentov s tým „*častočne súhlasím*“ a 3 to „*nedokážu posúdiť*“. Zo súboru B odpovedali: 2 respondenti „*úplne súhlasím*“ 4 respondenti „*častočne súhlasím*“. Deti s mentálnou retardáciou, ale aj deti s poruchami učenia a správania, či so špeciálnymi potrebami majú častejšie problémy so sociálnymi vzťahmi ako iné deti, preto častejšie trpia adaptačnými problémami s následkom osamelosti. Adaptačnými problémami v spojení s pocitom osamelosti u týchto detí vzhľadom na prediktívnu hodnotu recipročného odmietnutia a recipročného prijatia sa zaoberal kolektív autoriek Margalit, Tur-Kaspa a Most (1999), ktoré charakterizovali osamelosť ako kombináciu personálnych faktorov: koherencie, interpersonálnych faktorov, recipročné prijatie (priateľstvo) a recipročné odmietnutie (nepriateľstvo) medzi vrstovníkmi a vnímania kvalít daných vzťahov. Výsledky výskumu uvedených autorov ukázali, že deti, ktoré mali aspoň jeden recipročne odmietavý vzťah, boli viac osamelé ako ostatné zdravé deti. V takomto prípade to úplne platí aj na deti s mentálnou retardáciou. V rámci skupiny detí so špecifickými poruchami učenia deti, ktoré mali aspoň jeden recipročne odmietavý vzťah boli osamelejšie ako tie, čo nemali ani jeden. Podobné významné rozdiely sa v skupinách zdravých detí nezistili. Odmietanie vrstovníkmi a negatívna socializácia zvyšuje u detí s mentálnou retardáciou a aj so špecifickými poruchami učenia riziko výskytu pocitov osamelosti. Autorky uvádzajú v tomto spojení aj riziko výskytu adaptačných problémov, ktoré môžu spôsobiť vylúčenie zo školy, detskú delikvenciu a problémy s duševným zdravím v dospelom veku. Margalit a Efrati (1996) uvádzajú, že priemerne 75% študentov so špecifickými poruchami učenia sa vyznačuje významným deficitom v sociálnych zručnostiach, ktorý sa prejavuje odmietaním spolužiakov, zlými adaptačnými schopnosťami a následnou sociálnou izoláciou. Z uvedených dôvodov je potrebné zaoberať súvislosťami adaptačných problémov so vzťahovými väzbami.

V prieskume na otázku, či „*adaptačné problémy spojené so školským prostredím u žiakov s mentálnou retardáciou sú podľa Vás spôsobené stresovou situáciou spojenou so zmenou prostredia*“, zo súboru A odpovedali: 1 respondent „*áno, úplne súhlasím*“, 4 respondenti s tým „*častočne súhlasím*“ a 5 to „*nedokáže posúdiť*“. Zo súboru B odpovedali: 5 respondenti „*častočne súhlasím*“ 1 respondent uviedol, že to „*nedokáže posúdiť*“, že adaptačné problémy spojené so školským prostredím u žiakov s mentálnou retardáciou sú spôsobené stresovou situáciou spojenou so zmenou prostredia. Predpoklad, že adaptačné problémy na školské prostredie môžu byť spôsobené stresovou situáciou spojenou so zmenou prostredia sa preto potvrdil čiastočne. Stresom označujeme extrémne vyostrenú situáciu vychádzajúcu z bezprostredného, alebo nepriameho ohrozenia človeka, ktorá má pre jeho osobné prežívanie väčší význam. Môže sa prejavovať aj v dôsledku traum, duševného napätia, alebo v dôsledku veľmi intenzívnej frustrácie. *Tieto udalosti vyvolávajúce „stres“ všeobecne nazývame „stresormi“ a reakcie ľudí na „stresory“, „stresové reakcie“* (porov.: Atkinson, 2003, s. 498). Stresové situácie, ktoré prežívajú žiaci v škole často vedú k obavám zo zlyhania, hodnotenia, tým strachu z budúcnosti, tiež k pocitom osamelosti až ku psychosomatickým problémom. Rovnako aj životné zmeny, ktoré predstavujú šťastné a prijateľné chvíle, môžu mať negatívne následky na psychosomatickú rovnováhu a zdravie človeka. Preto výsledky prieskumu nás vedú k zamysleniu o zdraví, zmenách sociálneho prostredia, sociálnych vzťahoch a pocitoch šťastia. „*V pocite spokojnosti sa odráža aj určité rozumové hodnotenie jednotlivých stránok svojho života, alebo života vôbec*“ (Diener, E. 1999, s. 4-8). Všetky uvedené fakty ovplyvňujú jednotlivé činnosti človeka. Patrí sem okrem iného zvýšená psychická záťaž spojená so zmenou prostredia a ľudí. V neposlednej rade sa to týka každého človeka v čase keď je zapojený do výchovno – vzdelávacieho procesu, čím je vystavený vysokým psychickým nárokom.

Pod vplyvom záťažových životných situácií, ktoré sa podľa svojej vážnosti a intenzity dotýkajú samého jadra osobnosti, dochádza k pocitom ohrozenia a menejcennosti. Nedostatok pozitívnych vzťahov, nedostatok porozumenia a lásky vedie k závažným zmenám psychiky, ktoré môžu viesť k úplnej strate sebavedomia, oslabeniu sebahodnotenia a aj k adaptačným problémom. „*Tiež je dôležité žiakom (ale aj ich rodičom) spomenúť, že Pán Boh nám daroval život a zdravie, aby sme ľudí okolo nás obklopovali láskou a šťastím. Preto si musíme dávať pozor na naše zdravie a starať sa oň, aby sme tak my, ako aj naši blízki, boli šťastní.*“ (Akimjaková, 2013, s. 34).

Prieskumom sme zistili predovšetkým to, že najzávažnejšie problémy v živote každého človeka spôsobujú oslabené vzťahové väzby k rodičom, neskôr k učiteľom, čo má vplyv na nedostatočné schopnosti jedinca nadväzovať vzťahy k ďalším členom spoločnosti. Zdravotné postihnutie, či znevýhodnenie jedinca je vnímané spoločnosťou ako problém v medicíne, sociálnej oblasti a ako problém týkajúci sa samotnej osoby s postihnutím a jej rodiny. V spoločnosti je vhodné a potrebné vytvárať humánne podmienky pre vytváranie pozitívnych vzájomných vzťahov medzi ľuďmi.

Zoznam použitých bibliografických odkazov

- AKIMJAKOVÁ, B. Význam klímy v edukačnej praxi primárneho vzdelávania. In. Životné prostredie a prevencia zdravotného zlyhania z pohľadu pomáhajúcich profesií II. Zostav. Gažiová, Mária. Zborník z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou VIII/2014 Spišská Nová Ves. Łódź : WydawnictwoUczelniaNaukSpołecznych, 2014. s. 11-43. ISBN 978-83-61095-55-2.
- ATKINSON, R.L., ATKINSONOVÁ: *Psychologie*. Praha: PORTÁL, s.r.o..2003. ISBN 80-7178-640-3
- ARTHUR JANOV: *Prvotní otisky a jejich vliv na život člověka*. Praha: MAITREA.2012. 437 s. ISBN: 9788087249284
- BRISCH,K.,H.: *Bezpečná vzťahová väzba*. Bratislava: Vydavateľstvo F. Liga za duševné zdravie. 2011. 150 s. ISBN: 9788088952671
- DIENER,E., et al.: *Zdravie pre všetkých*. IN: Psychologický bulletin, 1999,č.2, s. 4-8.
- KOVÁČOVÁ, B. *Liečebná pedagogika I*. Bratislava: UK v Bratislave, 2014. ISBN 978-80-223-3736-6
- PETER G. FEDOR-FREYBERGH: *Prenatálne dieťa. Psychosomatické charakteristiky prenatálneho a perinatálneho obdobia ako prostredia dieťaťa* Bratislava: Vydavateľstvo F. Liga za duševné zdravie. 2013. 65 s. ISBN: 9788088952749
- POKORNÁ, V.: *Teórie a náprava vývojových porúch učení a chovaní*. Praha: PORTÁL. 2001. ISBN 80-7178-570-9
- POLOKOVÁ, A.: *Praktický návod na dojčenie*. 1. vyd. Trnava: OZ Mamila a Slovenský výbor pre Unicef, 2011. s. 121. ISBN: 978 – 80 – 970654 – 0 – 9
- SEARS,W., SEARSOVÁ, M.: *Vzťahová výchova*. Stará Ľubovňa: Christbook. 2012. 240 s. ISBN: 9788097094812
- TRAIN, A.: *Nejčastější poruchy chování dětí*. Praha: PORTÁL s.r.o. 200. 198 s. ISBN 8071785032

Internetové zdroje a zákony:

- LEBOYER, F.: *Pôrod bez násilia*. 1999. Dostupné na: <http://tehotenstvo.rodinka.sk/rodime/humanizacia-porodnictva/porod-podla-leboyera/> [online].[cit. 2018-02-10].

- MARGALIT A EFRATI 1996, In Mihinová K.: http://www.i-psychologia.sk/view-37.php?id_person=1. Dostupné na: <http://www.w.i-psychologia.sk/view-37.php?id_cat=900-28k-> [on line]. [cit. 2018-02-10].
- Z anglického originálu: MARGALIT, M., EFRATI, M. : Loneliness, coherence and companionshipamongchildrenwithlearningdisorder. EducationalPsychology, roč. 16, 1996, č.1, s.69-79.
- MARGALIT, TUR-KASPA, Most. 1999, In Mihinová K.: *Vplyv špecifických porúch učenia na osobnosť dieťaťa*. Dostupné na: <http://www.w.i-psychologia.sk/view-37.php?id_cat=900-28k-> [on line]. [cit. 2018-02-10].
- Z anglického originálu: MARGALIT, M., TUR-KASPA, H., MOST, T.: Reciprocal Nominations, Reciprocal Rejections and Lonelinessamong Students with Learning Disorders. Educational Psychology, roč. 19, 1999, č.1, s.79-90.
- POLOKOVÁ, A. : *Vzťahová výchova (Attachment Parenting)*. 2011 [online]. [cit. 2018-02-10]. Dostupné na:<http://www.zivica.sk/dieta/archiv2008/doc/attachmen t%20parenting.pdf>

OBSAHOVÁ ANALÝZA V SKÚMANÍ VÝTVARNÉHO NADANIA

Blanka LEHOTAYOVÁ³⁹

ABSTRAKT

V príspevku približujeme ukážku predvýskumných zistení vo výskumnej metóde obsahová analýza kresby. Ukážka má podobu kategórií a opisných vyjadrení jedného subjektu výskumu. Súčasťou príspevku je prezentovanie charakteristík výtvarného nadania identifikovaných v realizovaných zahraničných výskumoch týkajúcich sa detí predškolského veku s výtvarným nadaním. V závere približujeme podobu sledovaných položiek k realizácii výskumnej metódy obsahová analýza aplikovanej v prostredí základných umeleckých škôl, materských a základných škôl.

Kľúčové slová: dieťa predškolského veku, výtvarné nadanie, obsahová analýza textu, kvalitatívny výskum

ABSTRACT

In the paper, we present a preview of the pre-research findings in the research method of content analysis of the drawing. The demonstration takes the form of categories and descriptive expressions of one subject of the research. The contribution is a presentation of the characteristics of the artistic talent identified in the realized foreign studies concerning children of pre-school age with artistic talent. In conclusion, we approach the form of the monitored items to implement the research method of content analysis applied in the environment of basic art schools, preschools and elementary schools.

Keywords: child of pre-school age, art talent, content analysis of text, qualitative research

Znaky výtvarného nadania dieťa predškolského veku s výtvarným nadaním

Kľúčovým pojmom, ktorý spravidla tvorí základ všetkých druhov nadania je schopnosť. Za nadaných sú považovaní jednotlivci, ktorých úroveň schopností je výnimočná v porovnaní s priemernou populáciou.

V prípade realizovaných výskumov orientovaných na skúmanie výtvarného nadania u detí bola kresba základnou vyjadrovacou výtvarnou technikou. Kresba patrí nielen k najstarším výtvarným prejavom človeka, zároveň je aj najčastejšie využívanou výtvarnou technikou v pedagogicko - didaktickej praxi učiteľa materskej školy. „Kresba obsahuje všetko to, čo má pre dieťa význam. Dieťa si vytvára vlastný „vnútorný grafický model“, ktorý je základom zobrazenia.“ (Banaš et al., 1989, s. 81). Súhrn psychomotorických činností pri kreslení sú ako uvádza Průcha et al. (2009) ovplyvnené úrovňou senzomotoriky, hrubej i jemnej motoriky a celkovou pohybovou koordináciou. Práve preto sa u detí rovnakého veku objavujú približne rovnaké znaky kresby. Rozdiely v znakoch kresby sa objavujú v porovnaní s deťmi predškolského veku s výtvarným nadaním.

Podľa Winner, Martino (2002) sú deti predškolského veku s výtvarným nadaním podobné deťom s intelektovým nadaním vo viacerých oblastiach. Je pre ne typický akcelерованý vývin, rýchle a bezproblémové učenie sa. Sú výrazne vnútorne motivované a majú jednosmerné zameranie na vlastnú oblasť záujmu. V prípade detí s výtvarným nadaním

³⁹ Univerzita Komenského v Bratislave, Pedagogická fakulta, Centrum výskumu predprimárnej a primárnej pedagogiky, Račianska 59, Bratislava

podľa Golomba, (1992), Parisera, (1997) Milbrath, (1998) (In Winner, Martino, 2002) to znamená, že vytvárajú veľké množstvo výtvarných artefaktov.

Matthews (1984), Golomb (1992, In Winner, Martino, 2002) uvádzajú, že **realizmus**, ktorý je znakom detského výtvarného nadania sa prejavuje v schopnosti kresliť rozpoznateľné tvary najmenej jeden rok vopred ako je podľa vývinových kritérií typické pre vznik tejto zručnosti. Znamená to, že zatiaľ čo deti s výtvarným nadaním začínajú reprezentatívne kresliť okolo dvoch rokov, deti bez výtvarného nadania kreslia rozpoznateľné tvary predstavujúce vizualizované objekty približne vo veku troch až štyroch rokov. Podľa nich možno realizmus považovať za jeden z kľúčových ukazovateľov charakteristík jedincov s výtvarným nadaním.

Deti predškolského veku s výtvarným nadaním nielen preukázateľne realisticky vizualizujú svoje obrazy, ale vzhľadom ku svojmu veku dokážu zvládnuť jednu, prípadne i viac noriem kultúrneho umenia.

Deti predškolského veku s výtvarným nadaním majú vynikajúcu **vizuálnu pamäť**. Dokážu identifikovať všetko to, čo nie je zobrazené správne. Preto sú podľa Milbrath (1998) deti s výtvarným nadaním charakterizované ako tie, ktoré dokážu lepšie vidieť, pamätať si a následne vizuálne zobraziť. Deti predškolského veku bez výtvarného nadania zobrazujú to, čo o okolitom svete vedia, ako mu porozumeli a menej sa sústreďia na to čo vidia. Deti predškolského veku s výtvarným nadaním sú schopné prekonať to, čo o obklopujúcom svete vedia a zobrazia to, čo je skutočne viditeľným. Táto schopnosť umožňuje deťom predškolského veku s výtvarným nadaním zobraziť objekty so všetkými skresleniami. Ich kresby sa javia ako vysoko reálne, čo spôsobuje práve to, že tieto deti uplatňujú figuratívne procesy, ktoré reprezentujú narušenia spôsobené inou perspektívou.

Tematická špecializácia je ďalším typickým znakom kresby detí predškolského veku s výtvarným nadaním. Tieto deti experimentujú s témou tak, že skúmajú jedinou tému opakovane niekoľko krát. Opakované spracúvanie identickej témy im dáva oveľa viac možnosti nielen výtvarne sa prejaviť. Dochádza k výraznému skvalitneniu podoby konkrétnej témy tým, že deti opakovane zobrazujú námet, ktorý ich zaujal.

Deti predškolského veku s výtvarným nadaním majú záujem experimentovať aj s formou a dizajnom. Často sa v kresbách zaujímajú o objavenie imaginárnych svetov a fantazijných postáv, v ktorých zobrazujú celé epizódy. Vizualizované postavy prezentujú ucelený a výpovedný príbeh.

Podľa Milbrath (1998) sú deti predškolského veku s výtvarným nadaním viac **figuratívne**. Vidia svet okolo seba inak. Najprv detailne kódujú vizuálne informácie. Nevnímajú svet okolo seba v zmysle pojmov, ale viac z hľadiska tvarov a vizuálnych vlastností.

Na odlišnosť **kompozičného usporiadania** v kresbe dieťaťa predškolského veku s výtvarným nadaním upozorňuje Golomb (1992, In Winner, Martino, 2002)). Uvádza, že deti s výtvarným nadaním organizujú kresbu na základe koncepcnej symetrie a asymetrickej rovnováhy. Deti bez výtvarného nadania využívajú symetrickú rovnováhu so zosúladením kresby buď vertikálne alebo horizontálne usporiadané. V pokročilých kompozičných stratégiách sa u detí s výtvarným nadaním prejavuje to, že pozorne pristupujú k výtvarnej činnosti tým, že vizuálne posudzujú hmotnosť tvarov, farieb, prázdnych priestorov, či smerových čiar. Prílišná veľkosť je napríklad vyvážená výraznou intenzívnou „ťažkou“ farbou zdôrazňuje Milbrath (1998). Deti s výtvarným nadaním podľa tejto autorky počas kreslenia vytvárajú kompozičnú rovnováhu umiestnením prvkov na miesta so zámerom dotvorenia maximálne stabilnej organizácie.

Zistenia na základe zrealizovaných štúdií Milbrath, (1998), Winner, Martino (2002) vyvracajú názor o mylnom chápaní výtvarného nadania, kde úsilie a motivácia boli považované za zásadný zdroj nadpriemerného výkonu dieťaťa predškolského veku s výtvarným nadaním. Maximálne vynaložené úsilie a množstvo artefaktov nespôsobia, že výsledný produkt je považovaný za niečo mimoriadne. V prípade detí predškolského veku s výtvarným nadaním je opätovné zobrazovanie identickej témy, predmetu a pod. znakom nespokojnosti. Až v prípade, keď dieťa považuje kresbu za vyhovujúcu, jeho záujem sa orientuje na niečo iné.

Winner, Martino (2002) zovšeobecňujúco prezentujú, že artefakty detí predškolského veku s výtvarným nadaním sú typické realistickým zobrazením, tematickou špecializáciou, pokročilými kompozičnými stratégiami a priestorovým zobrazením.

Výskumná metóda obsahová analýza

Analýza výskumných prejavov sa vyskytuje pri každej výskumnej metóde, v ktorej sa narába so slovami. Text sa spravidla chápe ako napísaný sled výpovedí alebo ako úvada Prokša, Held (2008, s. 61) (In Švec, 1998) „*iných komunikátov v ich štruktúrovanom kontexte*“. Vo výskume bude obsahová analýza jedným z postupov v rámci použitých metód. Ak však použijeme **obsahovú analýzu** ako úvada Gavora (2001, s. 133) chápeme ju „*ako špeciálnu metódu*“. Obsahová analýza v tomto poňatí bude tvoriť jadro metódy, t. z., že v skúmaní nepôjde iba o konkrétny postup inej výskumnej metódy. Už samotný názov výskumnej metódy napovedá o jej charaktere, čiže analýzu a hodnotenie obsahu písomných textov.

Ukážka získaných dát z predvýskumu metódy obsahová analýza kresby dieťaťa predškolského veku

Deti vo veku 5-6 rokov kreslili na tému: „Som na ulici, vidím tam...“ Keď dokreslili všetky deti, dostali príležitosť o činnosti i výslednom artefakte diskutovať.

Učiteľka stanovila vlastné hodnotiace kritéria identifikujúce výtvarné nadanie u dieťaťa predškolského veku.

1. Kompozícia a proporčnosť kresby.
2. Plynulosť pohybov a uvoľnenosť ruky.
3. Vedenie línie.
4. Výber a využitie farieb.
5. Záujem o činnosť.
6. Uplatnenie fantázie.
7. Zobrazenie postavy – proporcionalita, detail, pohyb.

Na základe kritérií koncipovala detailné hodnotenie dvoch výsledných produktov detí. Jej výber mal byť zameraný na jeden výtvarný produkt dieťaťa, u ktorého je zrejme preukázateľné výtvarné nadanie a jeden výtvarný produkt dieťaťa, u ktorého nie je prítomné výtvarné nadanie. Opisný spôsob hodnotenia oboch artefaktov uvádzame v texte. Záznam hodnotenia učiteľa na základe kresby dieťaťa s vyššou úrovňou grafomotoriky a možným výtvarným nadaním:

Obr. č. 1: Veselá škôlka



Zdroj: Lehotayová (2016)

Opisný spôsob hodnotenia kresby dieťaťa učiteľom:

Môj prvý dojem z obrázku ako celku bol pozitívny. Agáta je plošný typ, využíva v kresbe najmä línie, silu čiary má pod kontrolou. Popri tom, ako kreslila som si všímala, čo kreslí – nakreslila dom a potom detaily a postavy. Využila celú plochu papiera.

Počas kreslenia odpovedala: „Kreslím materskú školu a Edka, ktorý z nej ide domov. Teší sa keď pôjde zajtra znova do škôlky, pretože keď pôjde spať, príde zasa Ema a budú spolu všeličo vymýšľať.“

Vedenie línií, koordinovanosť, grafomotorika nie je ešte presná. Držanie grafického materiálu má osvojené. Tlak grafického nástroja a poloha tela pri činnosti sú primerané. Vytvára grafické typy svojším spôsobom, opakuje určité schémy. Splnila dané kritérium teda dodržanie témy.

Z formálnej stránky a celkového vzhľadu vidieť, že Agáta si dala záležať na kresbe, že ju kreslenie bavilo. Z farebnosti obrázku mám pocit veselosti a nadšenia čo vyjadruje dobrú atmosféru v škôlke. Na Agátinom obraze sa nachádza niekoľko veľmi prepracovaných postáv. Postavy sú nakreslené veľmi dobre, je zrejmé, že Agáta sa kresbe venuje. Záujem o kresbu bol v prípade Agáty veľmi vysoký.

Z uvedeného vyplýva aj dĺžka výtvarnej činnosti a to je 25 minút. Na základe kresby postavy s detailmi môžem zhodnotiť, že Agáta má veľmi dobre rozvinutú grafomotoriku a vizuálne vnímanie.

Záznam pozorovania učiteľa na základe kresby dieťaťa bez výtvarného nadania a nižšou úrovňou grafomotoriky.

Obr. č. 2: Ema sa prechádza



Zdroj: Lehotayová (2016)

Opisný spôsob hodnotenia kresby dieťaťa učiteľom:

Kompozícia a proporčnosť kresby je rovnomerne využitý celý formát výkresu. Kresba je málo prepracovaná. Úchop grafického materiálu bol nesprávny. Tlak grafického materiálu primeraný. Plynulosť pohybov a uvoľnenosť ruky nebola dotiahnutá,

Filip má krčovité držanie grafického nástroja. Vedenie línie - čiary sú miestami neisté, kostrbaté, viditeľné nepresné a nedbalé vedenie línií, ukončené narýchlo nakreslenými oblúkmi. Výber a využitie farieb prezentuje, že vytvárajú kontrast a zároveň vyvolávajú dojem náhodného výberu zvolených farieb. Záujem o činnosť nebola veľká.

Filip sa snažil obrázok rýchlo dokončiť. Nevydržal sedieť pri kreslení, striedal stoj a sed pri kresbe. Výtvor budí dojem rýchlo nakresleného, bez uplatnenia fantázie. Uplatnenie fantázie nie je zrejmé, výtvor je veľmi chudobný, absentujú detaily, na základe čoho je čitateľnosť zložitejšia. Zrejmé sú iba domy a jedna postava a dvaja hlavonožci. Dej je nečitateľný nejasný, statický. Pri zobrazení postavy je veľká hlava k nakreslenému telu, inak je proporčne v poriadku, na nohách chýbajú chodidlá, na rukách prsty, ruky sú rozpažené. Postava, ako aj celá kresba je zobrazená z čelného pohľadu.

Výskumná metóda obsahová analýza

Výskumný materiál od viacerých subjektov zaradených do predvýskumu bol analyzovaný a interpretovaný do podoby akcentujúc všetky metodologické náležitosti zodpovedajúce použitej výskumnej metóde obsahová analýza textu na základe zrealizovanej analýzy kresby dieťaťa/žiaka s výtvarným nadaním.

Detailnou analýzou a interpretáciou sme vytvorili štruktúru konkrétnych kategórií, ktorá tvorí záväznú schému, ktorú použijeme vo výskume. Koncipovaná podoba jednotlivých kategórií a pokyny k realizácii obsahovej analýzy pre učiteľa boli jednoznačne zadefinované v podobe podrobného zamerania sa na obsahovú analýzu.

Subjekty výskumu budú deti a žiaci s výtvarným nadaním navštevujúci základné umelecké školy, materské a základné školy.

Formulácia výsledných kategórií k výskumnej metóde obsahová analýza kresby:

- Analýza a interpretácia výtvarného produktu dieťaťa
 - Ontogenetické hľadisko: výtvarná technika, opis zobrazeného, čo asociujú, alebo môžu asociovať, aká je farebnosť vzhľadom na vek, zobrazené objekty/symbody majú/nemajú náznak tvarovej kompatibility s realitou.
 - Sémantické hľadisko: koľko prvkov obsahuje výtvarný produkt, čo považovalo dieťa/žiak za najdôležitejšie v súvislosti s témou, verbálna výpoveď: krátke zhodnotenie komentáru dieťaťa/žiaka.
- Inklinácia k psychologickému alebo výtvarnému typu, ďalšie zaujímavosti: psychologický: introvertný /extrovertný typ (uvádzajte s detailným zdôvodnením). výtvarný: vizuálny/haptický typ (uvádzajte s detailným zdôvodnením).
- Zhodnotenie úrovne opisovaného výtvarného produktu vzhľadom na vek, tému a námet, výtvarnú aktivitu, kraj, región, atď.: všeobecnejšie zhodnotenie na základe predchádzajúcich zistení.
- Zhodnotenie úrovne sledovanej práce vzhľadom k vývojovému štádiu, veku, porovnanie úrovne výtvarného, písaného a hovoreného: ako a prečo súvisí/nesúvisí s vekom, do ktorého štádia by sme mohli zaradiť a prečo, iné vyjadrenie súvisiace s pozorovaným dieťaťom/žiakom.
- Interpretácia semiotická a sémantická a s prihliadnutím na pozorované dieťa/žiaka: vlastné zhodnotenie výsledného produktu v kontexte pozorovaného dieťaťa/žiaka.

Zber výskumných dát bude realizovaný v priebehu jedného mesiaca. Pri spracovaní získaného výskumného materiálu sa zameriavame na kvalitatívnu obsahovú analýzu so snahou nielen o obsahový rozbor, ale o jeho interpretáciu a následné zdôvodnenie. Na základe zhromaždeného množstva výskumných dát bude realizovaná obsahová analýza výskumných dát prostredníctvom otvoreného kódovania, ako možná identifikácia štruktúr súvisiacich so stanovenými výskumnými otázkami. Analýzou výskumného materiálu sa pokúsime identifikovať významy výpovedí učiteľov na základe ich pedagogického myslenia a preferovaných názorov na chápanie výtvarného nadania u detí/žiacov vo vlastnej edukačnej praxi.

Použitou analytickou metódou vo výskume bude zakotvená teória. Zakotvená teória je induktívne odvodená zo skúmaného javu, ktorý reprezentuje uvádza Strauss, Corbinová (1999). Začína sa systematickým zhromažďovaním údajov o skúmanom jave a ich analýzou. Analytické techniky zakotvenej teórie bude tvoriť proces kódovania, ktorý prechádza tromi štádiami – otvorené, axiálne a selektívne kódovanie. Každý z uvedených typov kódovania má svoju logiku a vlastné analytické postupy. V našom prípade bude vytvorenie kategorizovaného zoznamu kódov univerzálnym vstupom do kvalitatívnej analýzy.

Následne bude realizované axiálne a selektívne kódovanie. Na základe kvalitatívnej analýzy (systematické organizovanie získaných údajov s cieľom vyhodnotenia istej pravidelnosti, kvality a vzájomných vzťahov) očakávame vytvorenie všeobecných kategórií príkladov, či vzorov v dátach až k zdôvodneniu javov stanovením jednoznačných kategórií s následným vyvodením teórie.

Záver

V našom výskume sa pokúsime na základe získaných výskumných dát vyšpecifikovať charakteristiky výtvarného nadania, typické pre jednotlivé vekové obdobia. Vo svojom kresebnom prejave dieťa predškolského veku (s výtvarným nadaním i bez výtvarného nadania) využíva rôznorodé spektrum znakov ako i rôzne spôsoby zaplňania priestoru v podobe viditeľnej grafickej stopy vyjadrujúcej istý význam. Ako prezentujeme v stručnom prehľade kvalitatívneho skúmania výskumného projektu, v súčasnosti sa nachádzame v štádiu zberu a spracovania získaných výskumných dát. Veríme, že navrhnuté koncipované skúmanie a následné zistenia nám umožnia komplexne uvažovať o sledovanom fenoméne - výtvarnom nadaní.

Afilácia

Príspevok vznikol v rámci riešenia projektu VEGA 1/0179/17 Výskum identifikátorov výtvarného nadania a talentu detí a mládeže.

Zoznam použitých bibliografických odkazov

- BANAŠ, J., GERÓ, Š., JUSKO, A., ŠEFRANKOVÁ, E. *Didaktika výtvarnej výchovy*. Bratislava : SPN, 1989. 350 s. ISBN 80-08-00013-9.
- GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výskumu*. Bratislava : Univerzita Komenského, 2001. 236 s. ISBN 978-80-223-2391-8.
- MATTHEWS, J. *Children drawing: Are young children really scribbling?* Early Child Development and Care, 18, 1-39. 1984.
- MILBRATH, C. *Patterns of artistic development in children : Comparative studies of talent*. Cambridge, UK : Cambridge University Press. 1998.
- PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. Praha : Portál, 1995. ISBN 80-7178-029-4.
- STRAUSS, A., CORBINOVÁ, J. *Základy kvalitativního výzkumu. Postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Boskovice : Albert, 1999. 228 s. ISBN 80-85834-60-X.
- WINNER, E., MARTINO, G. *Giftedness in Non-Academic Domains : Artistic Giftedness*. In N. Colangelo and G. Davis (Eds.), *Handbook of Gifted Education* (3. edition), Allyn&Bacon, 2002.

MONTESSORI PRE SENIOROV S DEMENCIOU

Katarína LEVICKÁ⁴⁰

ABSTRAKT

Demencia patrí v súčasnosti medzi najzávažnejšie problémy verejného zdravia. Predné miesta si drží nielen vzhľadom na neustále sa zvyšujúcu prevalenciu, ale aj v súvislosti s nákladmi vynakladanými na starostlivosť o osoby s demenciou. Okrem farmakologickej liečby v súčasnosti narastá aj popularita tzv. nefarmakologických prístupov, medzi ktoré zaraďujeme aj Montessori prístup. Montessori aktivity využívané pri práci so seniormi s demenciou vychádzajú z princípov klasickej Montessori pedagogiky. Medzi základné princípy tejto metódy patrí rozloženie úlohy na jednotlivé kroky, postupnosť úloh od najjednoduchších po komplexnejšie, zmysluplnosť úloh a ich výber tak, aby zodpovedali záujmom klienta, a v neposlednom rade pripravenosť prostredia. Efektívnosť Montessori aktivít pri práci so seniormi s demenciou sa prejavuje najmä v miere ich tzv. pozitívneho zapojenia, udržiavaní pozornosti, ale aj pri redukcii rušivého správania. Príspevok okrem teoretického pozadia a účinkov Montessori aktivít približuje aj rôzne typy zamerania týchto aktivít a ich príklady, ktoré sa môžu využívať pri práci so seniormi s demenciou. Práca zvažuje aj možné ťažkosti, ktoré sa pri využívaní tohto prístupu môžu vyskytnúť v praxi.

KPúčové slová: Demencia. Seniori. Montessori pedagogika. Nefarmakologické prístupy..

ABSTRACT

Dementia is currently one of the most serious public health problems. The frontline holds not only in terms of increasing prevalence, but also in relation to the cost of care for people with dementia. In addition to pharmacological treatment, the popularity of the non-pharmacological approaches, including the Montessori approach is raising. Montessori's activities used to work with dementia seniors are based on the principles of classical Montessori pedagogy. The basic principles of this method include task breakdown into steps, task progression from the simplest to the more complex, the meaningfulness of the tasks and their selection to suit the interests of the client, and, last but not least, the preparedness of the environment. The effectiveness of Montessori activities in dealing with dementia seniors is particularly evident in their positive engagement, attention, but also in reducing disruptive behavior. In addition to the theoretical background and the effects of Montessori activities, the contribution also brings to light the different types of focus of these activities and their examples, which can be used to work with dementia seniors. The work also considers possible difficulties that may be encountered in practice when using this approach.

Keywords: Dementia. Seniors Montessori pedagogy. Non-farmacological treatment..

Úvod

Pojem demencia sa používa na popísanie súboru príznakov a symptómov ako sú problémy s pamäťou, orientáciou, strata schopnosti riešiť problémy, ťažkosti v komunikácii, problémy s organizovaním a plánovaním aktivít každodenného života, zmeny nálad a správania, či postupná strata kontroly nad fyzickými funkciami. Tieto symptómy sú spôsobené zmenami v mozgu, v ktorom dochádza k postupnej degenerácii nervových buniek, pričom príčiny vzniku týchto zmien môžu byť rôznorodé. Presná etiológia vzniku demencie momentálne nie je jasná. Medzi najčastejšie typy demencie⁴¹, s ktorými sa môžeme stretnúť, patrí demencia pri Alzheimerovej chorobe, vaskulárna demencia,

⁴⁰ Katedra sociálnej práce, Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce, Trnavská univerzita v Trnave

⁴¹ V tomto texte používame termín demencia na označenie súboru uvedených symptómov prejavujúcich sa u ľudí v seniorskom veku. Špecifikám demencií napr. v dôsledku rôznych infekčných ochorení, závislostí, či včasnej demencie s nástupom pred 45 rokom života sa v tejto práci nevenujeme.

demencia Levyho teliesok, demencia pri Parkinsonovej chorobe frontotemporálna demencia a ďalšie.

V roku 2005 bola celosvetová prevalencia demencie odhadovaná na 24 miliónov ľudí. Len v krajinách EU-28, vrátane Jersey, Islandu, Nórska, Švajčiarska a Turecka je spolu viac ako 9 miliónov ľudí s demenciou (2013: The Prevalence of Dementia in Europe). S postupným zvyšovaním veku dožitia a starnutia populácie môžeme očakávať, že počet ľudí s demenciou bude narastať. Napríklad vo VB sa očakáva zdvojnásobenie počtu ľudí s demenciou, takže ich počet v roku 2051 dosiahne 1,7 milióna (Knapp and Prince, 2007 in Dementia: ethical issues, 2009), zatiaľ čo v krajinách ako je India, Čína, Južná Ázia a západný Pacifik sa očakáva až ztrojnásobenie výskytu tohto ochorenia už v roku 2041 (Ferri, Prince, Brayne et al., 2008 in Dementia: ethical issues, 2009). Na Slovensku bol v roku 2012 počet ľudí s demenciou odhadnutý na 58 608 osôb, čo predstavuje 1,07% našej populácie. Percentuálny podiel ľudí s demenciou je pritom v našej krajine pod celkovým európskym priemerom, ktorý sa v súčasnosti pohybuje okolo 1,55% (2013: The Prevalence of Dementia in Europe). Demencia sa tak stáva jedným z najdôležitejších problémov verejného zdravia našej generácie. Náklady rodiny i spoločnosti spojené s liečbou demencie predstavujú v Európe 55 miliónov eur ročne. V tejto sume pritom nie sú zohľadnené priame náklady, väčšina nákladov sa spája s inštitucionálnou starostlivosťou o ľudí s demenciou. Vzhľadom na výšku výdavku tak demencii v Európe patrí druhá priečka (Bartko, Čombor, Madarász et al., 2008).

Demencia je sprevádzaná nielen úbytkom kognitívnych schopností, ale aj celou radou príznakov, ako je napríklad agitácia, behaviorálne poruchy, ktoré sú označované ako rušivé správanie, ako napr. nočné blúdenie, nepokoj, opakované pohyby a pod. Mnohí pacienti s diagnostikovanou demenciou za účelom zmiernenia týchto nežiaducich príznakov užívajú okrem liečiv špecificky určených k liečbe demencie⁴² analgetiká, antidepresíva či antipsychotiká.

Zgola (2003) však upozorňuje, že pokiaľ budeme správanie človeka s demenciou chápať ako jeho snahu vyrovnávať sa so situáciami, ktorému prestávajú dávať zmysel, budeme sa skôr snažiť meniť okolnosti než správanie človeka. Budeme sa sústrediť viac na riadenie situácie, než na riadenie osoby. S takouto filozofiou sa stretávame v prípade mnohých nefarmakologických prístupov, ktoré sa v súčasnosti dostávajú do popredia v starostlivosti o človeka s demenciou. Medzi najznámejšie z týchto prístupov môžeme radiť napr. kognitívny tréning, orientácia v realite, zmyslová aktivizácia, reminiscenčnú terapiu, validáciu, bazálnu stimuláciu, a v neposlednom rade aj využívanie princípov Montessori pedagogiky.

Tradičné metódy programovania, ktoré vyžadujú účastníkovú iniciatívu a spoluprácu založenú na vhlade a pochopení, u seniorov s demenciou zlyhávajú. U tejto populácie nemožno očakávať, že by držali v pamäti rozpis aktivít vyvesený na nástenke zariadenia, rovnako ako sa ani nemožno spoliehať na to, že by na aktivity dochádzali sami. Namiesto toho potrebujú aktivity, ktoré prichádzajú za nimi, do ktorých sa môžu zapájať priamo a spontánne, a predovšetkým potrebujú aktivity, ktoré budú vychádzať z každodennej rutiny ich života (Zgola, 2003). Príkladom takéhoto prístupu je využitie Montessori princípov.

⁴² V súčasnosti patrí demencia medzi neliečiteľné ochorenia. Farmakologická liečba slúži predovšetkým na spomalenie priebehu ochorenia a zmiernenie symptomatológie.

Montessori pedagogika

Montessori pedagogika predstavuje alternatívny výchovno-vzdelávací program. Navrhla ho talianska lekárka a pedagogička Maria Montessori (1870-1952), ktorá v 20. rokoch minulého storočia vynašla vlastnú edukačnú metódu rehabilitácie zameranú na vzdelávanie detí s poruchami učenia. Montessori kladla dôraz na vytváranie vhodne štruktúrovaného, podporujúceho, prostredia, ktoré stimuluje u dieťaťa jeho prirodzenú schopnosť sa učiť vlastným tempom a samostatne. Montessori sa zameriavala na celkový rozvoj osobnosti, vrátane ľudskej dôstojnosti a úcty (Kelly, 2017). Cieľom Montessori prístupu je premena na zrelého a samostatného jedinca, ktorý rešpektuje nielen sám seba a svoje potreby, ale aj svoje fyzické a sociálne prostredie.

Postupy Montessori pedagogiky tak majú dieťaťu umožňovať:

- byť čo najmenej závislé na ostatných,
- mať vysoké seba-hodnotenie,
- mať zmysluplné miesto vo svojej komunite a byť jej zároveň prospešný,
- mať šancu na priaznivú budúcnosť.

Montessori pedagogika sa vo všeobecnosti využíva na tréning detí v oblasti praktického života, zmyslovej skúsenosti, jazyka, matematiky, zapájania sa a udržiavania sa v prostredí, a na podporu sociálnych zručností. Napriek tomu, že sa historicky sa Montessori metóda spája so vzdelávaním detí, v súčasnosti získava čoraz väčšiu obľubu aj v práci s ľuďmi s demenciou (DOPLŇ ZDROJE). Rozvoj a implementácia Montessori pedagogiky aj na túto cieľovú skupinu je príkladom vhodného prepojenia medzi klientom a jeho prostredím (Femia, 2006).

Montessori metóda pri práci so seniormi s demenciou

Princípy Montessori metódy do starostlivosti o ľudí s demenciou zaviedol americký psychológ Dr. Cameron Camp. Vychádzal z presvedčenia, že určité formy zapamätávania sa objavujú aj bez vedomej snahy. V raných a neskorších štádiách demencie je prítomné motorické učenie a priming. A práve tu videl Camp spojitosť medzi vzdelávaním detí prostredníctvom Montessori pedagogiky a špecifickými problémami a potrebami v oblasti pamäti a učenia a ľudí s demenciou. Montessori metódu chápal ako rehabilitačnú metódu najmä v tom, že sa zameriava na obchádzanie deficitov a dosiahnutie vyššieho stupňa fungovania. Pri aplikácii Montessori metódy na prácu s ľuďmi s demenciou je dôležité vychádzať z toho, čo jedinec ešte dokáže a čo vie zvládnuť. Sústredenie sa na nedostatky seniora a vecí, ktoré nezvláda je nahradené podporou toho, čo seniora zaujíma a toho, čo ešte dokáže realizovať sám, prípadne s našou pomocou (Camp, 2010).

Montessori metódy využívané pri práci s ľuďmi s demenciou sa jednak zameriavajú na tieto osoby, zároveň sa však sústreďujú aj na prostredie, v ktorom žijú. Ich efekt spočíva najmä v tom, že umožňujú udržanie, prípadne čiastočné zlepšenie kognitívnych, psychosociálnych a fyzických funkcií osoby s demenciou (Kelly, 2017). Výskum použitia aktivít vychádzajúcich z Montessori pedagogiky v denných centrách poskytujúcich starostlivosť o seniorov preukázal, že Montessori aktivity u klientov s demenciou zlepšujú ich celkové zapájanie sa, rovnako zlepšujú ich náladu, redukujú rušivé správanie (Judge, Camp, a Orsulic-Jeras 2000). Vďaka senzorickej a kognitívnej stimulácii, ku ktorým dochádza pri týchto aktivitách, pomáhajú Montessori aktivity v udržiavaní existujúcich sociálnych zručností (Camp and Mattern, 1999). Montessori aktivity umožňujú modifikáciu aktivít na základe klientových fyzických a kognitívnych schopností, ako aj ich

prispôsobenie záujmom klienta, vďaka čomu môžu byť použité v rámci širokého spektra klientely.

Pozitívne výsledky sa pri používaní Montessori princípov preukázali aj v porovnaní s inými typmi aktivít realizovanými v denných centrách. Zapájanie sa klientov v rámci MBAP⁴³ sa v čase postupne zvyšovalo v porovnaní s klientmi, ktorí sa zúčastňovali iných aktivít (ako napr. bingo, reminiscencia, cvičenie, diskusia a pod.). Účastníci MBAP medzi sebou navzájom postupne začali komunikovať, snažili sa o vzájomnú asistenciu, či komentovali úspechy ostatných účastníkov (Femia, 2006).

Podobné výsledky sa preukázali aj v štúdiu Judge et. al (2000). Lee, Camp a Malone (2007) dokonca uvádzajú, že pri implementácii MBAP v rámci intergeneračných dvojíc s deťmi predškolského veku, boli seniori počas MBAP aktivít pozitívne zapojení 5-krát dlhšie než počas bežných aktivít pre seniorov.

Dokázaný bol aj vplyv MBAP na pozitívne správanie účastníkov, pričom bolo možné sledovať prejavy smiechu a radosti, užívania si aktivít, a minimalizovanie príznakov nudy (zatváranie očí, spavosť, neprítomný pohľad). (Femia, 2006).

Niektoré štúdie preukazujú pozitívny vplyv Montessori aktivít, v spojení napr. s tréningom oddialeného vybavovania, na zmiernenie problémov s rýchlym jedením, nadmerným jedením, či tzv. hyperfagickým správaním u osôb s demenciou (Kao, Lin, Wu, Lin, Liu, 2016).

Osoby s demenciou potrebujú štruktúru a poriadok, ako v ich prostredí, tak aj v aktivitách; zmeny v rutine či v prostredí môžu byť znepokojujúce (Vance et al., 1996 in Camp, 2010). Montessori aktivity poskytujú požadované usporiadanie a štruktúru, čím umožňujú udržiavanie pozornosti. Aktivity navyše poskytujú okamžitú spätnú väzbu, vysokú pravdepodobnosť úspechu a minimalizáciu zlyhania.

Jeden z najvýznamnejších ovplyvnených konštruktov vďaka Montessori aktivitám je zapájanie sa, resp. prepojenie osoby s jeho/jej sociálnym a fyzickým prostredím (Camp, 2010). Práve zapájanie sa v súčasnosti chápe ako dôležitý prvok kvality života a úspešnej intervencie pre osoby s demenciou (Cohen-Mansfield, Dakheel-Ali, and Marx, 2009).

Montessori princípy pri práci so seniormi s demenciou

Vychádzajúc zo všeobecných princípov Montessori pedagogiky, sú tieto aplikované a prispôbované špecifikám práce s ľuďmi s demenciou. Mohli by sme ich formulovať nasledovne:

1. Aktivity by mali byť pre klienta zmysluplné a odrážať jeho záujmy.
2. Sloboda voľby je nevyhnutná pre podporu zvyšovania sebavedomia a nezávislosti.
3. Nezávislosť je podporovaná prostredníctvom pripraveného prostredia, vrátane vytvárania rolí a rutiny.
4. Materiály by mali byť známe, esteticky príjemné, ľahko rozpoznateľné a viditeľné.
5. Materiály by mali byť pripravené tak, aby umožňovali progres od jednoduchých úloh k zložitým, od konkrétnych k abstraktným.
6. Aktivita sa vždy najskôr ukáže, jeden krok po druhom, aby sme sa uistili, že klient je schopný jednotlivé kroky opakovať.
 - a. Hovoriť menej a viac demonštrovať!
7. Dôraz je procedurálnu pamäť a zapájanie prostredia, čím podporujeme deklaratívnu pamäť.

⁴³ MBAP je skratka pre Montessori-based Programming, teda programy uplatňujúce princípy Montessori pedagogiky pri činnostiach v dennej starostlivosti o seniorov s demenciou.

Príklady Montessori aktivít pre seniorov s demenciou

Montessori aktivity určené pre seniorov s demenciou by sme mohli vo všeobecnosti rozdeliť podľa ich zamerania. V nasledujúcej tabuľke uvádzame 4 typy zamerania podľa oblastí, s ktorými jednotlivé aktivity pracujú.

Tab. č. 1

Typy Montessori aktivít podľa zamerania

	ZAMERANIE			
	Kognitívne	Senzorické	Aktivity každodenného života	Sociálne, spirituálne a kultúrne
OBLASTI	<i>pamäť</i>	<i>identifikácia a diskriminácia podnetov</i>	<i>široké spektrum pohybov</i>	<i>vhodné správanie v kontexte súčasného prostredia</i>
	<i>pozornosť</i>	<i>schopnosť používať 5 zmyslov</i>	<i>jemná a hrubá motorika</i>	<i>socializácia</i>
	<i>riešenie problémov, zdôvodňovanie</i>		<i>rovnováha a koordinácia</i>	<i>podpora a udržiavanie rolí</i>

Zdroj: upravené podľa Elliot (2012)

Medzi Montessori aktivity, ktoré sa pri práci s osobami s demenciou využívajú najčastejšie patria najmä:

- párovanie a triedenie do kategórií – napr. „ovocie a zelenina“, „hlavné mestá a iné mestá“, triedenie oblečenia ako napr. ponožky
- aktivity zamerané na podporu motoriky – napr. narábanie s nožnicami (vyrobené produkty sa neskôr môžu využiť v ďalších aktivitách, čím sa potvrdzuje zmyslupnosť aktivity pre seniora), čistenie topánok, príborov, príprava jednoduchých pokrmov, nalievanie tekutiny
- priradovanie – tvarov, objektov, farieb
- použitie šablón – napr. šablóny s príborom, tanierom a pohárom pre prípravu stolovania, šablóna pre odkladanie zubnej protézy
- senzorické aktivity – identifikácia vône, kontakt s rôznymi textíliami, ochutnávanie napr. ovocia.

Uvedené príklady nepredstavujú vyčerpávajúci zoznam, slúžia skôr na ilustráciu využitia Montessori metódy pri práci so seniormi s demenciou.

Tak ako sme už uviedli, pri Montessori zohľadňujeme záujmy seniora, ktoré môžu vychádzať aj z informácií o živote klienta, ako napr. predchádzajúce zamestnanie, koníčky v minulosti a pod. Tak napr. ak budeme mať klientov mužov, ktorí v minulosti pracovali ako údržbári, či celý život boli „domácim kutilom“, môžeme im pripraviť aktivity ako napr. oprava pokazených menších vecí ako šuplík, rádio a pod., či napríklad zostrojenie krmítka či vtácej búdky. Takáto aktivita nielen podporuje jemnú motoriku klienta, je v súlade s jeho záujmami, ale zároveň mu pomáha udržiavať pocit dôležitosti a užitočnosti prostredníctvom tvorby produktu ako výsledku jeho vlastnej činnosti. Podobne môžeme postupovať, ak je našou klientkou žena, ktorá pracovala ako kvetinárka, či „len“ má rada kvety a ich

aranžovanie v domácnosti bolo jej koníčkom. V prípade, že úroveň sebestačnosti je u klientky zasiahnutá, môžeme najskôr začať s aranžovaním umelých kvetov. Ak napríklad klientka nie je schopná ani túto aktivitu vykonávať samostatne, môžeme ju nechať kvety pomenovať, privoňať si k nim (v prípade živých kvetov) a kvety do vázy môžeme aranžovať my. V prípade postupného zvyšovania náročnosti aktivít by sme s klientkou časom mohli prejsť k tomu, že kvety bude do vázy aranžovať sama, a ak to jej zdravotný stav umožní, mohla by sa napr. podieľať na kvetinovej výzdobe celej inštitúcie. Takými aktivitami opätovne podporujeme nielen záujmy klientky, ale aj senzorickú stimuláciu a udržanie jej úlohy v komunite inštitúcie.

Problémy pri uplatňovaní Montessori aktivít

Uplatňovanie Montessori aktivít pri práci so seniormi má samozrejme svoje limity. Problémy, s ktorými sa pri tejto metóde môžeme stretnúť, sa najčastejšie týkajú:

- výberu aktivít tak, aby zodpovedali schopnostiam a záujmom osoby s demenciou,
- dodržiavanie Montessori princípov,
- prístup personálu k Montessori metóde a ich tréning,
- kultúra prostredia v rezidenčnej starostlivosti,
- možnosti uplatnenia Montessori metódy vzhľadom na rezidenčnú starostlivosť – personál, harmonogram, organizačné záležitosti.

V súvislosti s uvedeným problémami by sme radi upozornili na fakt, že aplikovanie Montessori metódy na prácu s osobami s demenciou prináša najväčšie účinky, ak nejde o jednorazové, občasné či náhodné aktivity, zamerané len na aktivizáciu či „zabavenie“ seniora. Montessori metóda v rezidenčnej starostlivosti môže byť prijatá ako filozofická koncepcia celej starostlivosti o užívateľov služieb. V takom prípade je celé prostredie inštitúcie modifikované vzhľadom na potreby seniorov s demenciou. Inštitúcia, ktorá sa riadi filozofiou Montessori sa vyznačuje napr. zreteľným a jasným označením priestorov, v ktorých sa seniori pohybujú, vrátane napr. ikonografov pre toalety a sprchy, s menovkami personálu a pod. (Camp, Zeisel a Antenucci, 2011; Kelly, 2017) Takáto inštitúcia však bude predovšetkým dbať na to, aby aktivity, do ktorých sú osoby s demenciou zapájané boli pre nich zaujímavé, pútavé, zodpovedali ich úrovni schopností, a čo je najdôležitejšie, umožňovali seniorom udržanie určitej úlohy alebo roly tak, aby v danej komunite mali svoje miesto, čo podporuje ich seba-hodnotenie. Môže ísť o zapojenie seniorov do prípravy stolov pri servírovaní jedál, pomoc v práčovni pri skladaní bielizne, ale aj napr. zodpovednosť za starostlivosť o kvety v priestoroch inštitúcie a pod. Podobným spôsobom sa dá Montessori metóda aplikovať aj v domácom prostredí seniora.

Záver

Montessori metóda našla za posledné desaťročia svoje uplatnenie aj v práci so seniormi s demenciou. Takto orientované aktivity povzbudzujú seniorov, aby sami robili veci, ktoré sú ešte schopní zvládnuť. Zároveň im poskytujú možnosť uplatniť sa v komunite, čím im sprostredkujú zážitok užitočnosti a zmysluplnosti. Prostredníctvom Montessori aktivít môžeme do života seniora s demenciou vniesť potrebnú rutinu. Aj keď síce nedokážu zmeniť stupeň ochorenia, môžu seniora vhodne aktivizovať. Mnohé nežiaduce sprievodné príznaky demencie, ako napr. apatia, tenzia, rušivé správanie a pod. sú často krát nielen sprievodnými symptómami ochorenia, ale ich prítomnosť a miera môžu byť podporované

nedostatkem pozitívnych podnetov z okolia. Vhodne pripravené a realizované Montessori aktivity tieto symptómy môžu eliminovať, či aspoň redukovať.

Zoznam použitých bibliografických odkazov

2013: *THE PREVALENCE OF DEMENTIA IN EUROPE*. Country comparisons [online]. Alzheimer Europe. 2013. Naposledy upravené 01.06.2017. [cit. 2019-01-28]. Dostupné online na: <http://www.alzheimer-europe.org/Policy-in-Practice2/Country-comparisons/2013-The-prevalence-of-dementia-in-Europe>

BARTKO, Daniel, ČOMBOR, Igor, MADARÁSZ, Štefan a LULIAK, Milan. Demencia Alzheimerovho typu. *Via Practica*. 2008. 5 (10), s. 398-402.

CAMP, Cameron, J. Origins of Montessori Programming for Dementia. *Nonpharmacol Ther Dement*. 2010. 1(2), s. 163-174.

CAMP, C. J., MATTERN, J. M. Innovations in managing Alzheimer's disease. In: Biegel, D. E., Blum, A. (eds) *Innovations in practice and service delivery across the lifespan*, New York, NY: Oxford University Press, 1999, s. 276-294.

CAMP, Cameron. J. ZEISEL, John, ANTENUCCI, Vincent. Implementing the "I'm Still Here" Approach: Montessori-Based Methods for Engaging Persons with Dementia. In HARTMAN-STEIN, Paul, E. a Asentah LA RUE (eds.). *Enhancing Cognitive Fitness in Adults: A guide to the Use and Development of Community-Based Programs* [online]. New York: Springer, 2011, s. 401-417 [cit. 2018-01-26]. ISSN 978-1-4419-0636-6.

COHEN-MANSFIELD, Jiska, DAKHEEL-ALI, Maha, MARX, Marcia, S. Engagement in persons with dementia: the concept and its measurement. *Am J Geriatr Psychiatry*., 2009, 17 (4), s. 299-307. doi: [10.1097/JGP.0b013e31818f3a52](https://doi.org/10.1097/JGP.0b013e31818f3a52).

DEMENTIA: Ethical Issues. Nuffield Council on Bioethics. 2009. ISBN 978-1-904384-20-5.

ELLIOT, Gail. *Montessori Methods for dementia: Focusing on the person & the Prepared Environment*. Ontario, Canada: Dementia Ability Enterprises, 2012. ISBN 978-0-9881466-3-1.

FEMIA, Elia, E. *Evaluation of the Montessori-based activities program of the Alzheimers awareness and care program*. A Report Prepared for The D.C. Office on Aging and Home Care Partners. 2006.

JUDGE, Katherine .S., CAMP, Cameron, J., ORSULIC-JERAS, Silvia. (2000). Use of Montessori-based activities for clients with dementia in adult day care: Effects on engagement. *American Journal of Alzheimer's Disease*. 2000, 15, s. 42-46.

KAO, Chieh-Chun, LIN, Li-Chan, WU, LIN, Ker-Neng, LIU, Ching-Kuan. Effectiveness of different memory training programs on improving hyperphagic behaviors of residents with dementia: a longitudinal single-blind study. *Clinical Intervention in Aging*. 2016. 11, s. 707-720.

KELLY, Anne. Montessori mění svět lidí žijících s demencí. *Sociální služby*. 2017, 5, s. 30-31, ISSN 1803-7348.

LEE, Michelle, M., CAMP, Cameron, J., MALONE, Megan, L. Effects on intergenerational Montessori-based activities programming on engagement of nursing home residents with dementia. *Clinical Intervention in Aging*. 2007. 2(3), s. 477-483.

ZGOLA, Jitka, M. Úspěšná péče o člověka s demencí. Praha: Grada Publishing, 2003. ISBN 80-247-0183-9.

SENZORICKÉ ASPEKTY DRAMATOTERAPIE

Ivana LESSNER LIŠTIAKOVÁ⁴⁴

ABSTRAKT

Príspevok analyzuje liečebnopedagogické dramatoterapeutické stretnutia v kontexte vplyvu na senzorické vnímanie. Poukazuje na terapeutický význam senzorických aspektov v dramatoterapii.

Kľúčové slová: *Senzorické potreby. Teória senzorickej integrácie. Dramatoterapia. Liečebná pedagogika.*

ABSTRACT

The paper analyses therapeutic educational dramatherapeutic sessions in the context of influence on sensory perception. It emphasizes the therapeutic benefit of sensory aspects in dramatherapy.

Keywords: *Sensory needs. Theory of Sensory Integration. Dramatherapy. Therapeutic Education.*

Teória senzorickej integrácie

Senzorická integrácia predstavuje hlbkovú a na dôkazoch založenú teóriu (Schaaf, Mailloux, 2015), ktorá potvrdzuje súvis medzi správaním a senzorickými špecifikami dieťaťa. Teória senzorickej integrácie podľa Ayresovej (2005) vysvetľuje spojenie medzi prejavmi v správaní a ich podmieňujúcimi procesmi v senzorickom spracovaní. Senzorická integrácia sa predovšetkým zameriava na vestibulárny, propioceptívny a taktilný systém vnímania. Fungovanie v aktivitách každodenného života a v akademických výkonoch závisí od fungovania zmyslových systémov na troch úrovniach spracovania – na úrovni registrácie, modulácie a diskriminácie.

Znížená schopnosť **registrácie** podnetov spôsobuje hyposenzitivitu dieťaťa v danej zmyslovej oblasti. **Vestibulárna hyposenzitivita** môže spôsobovať to, že dieťa potrebuje veľmi silné podnety, vyhľadáva nebezpečné aktivity, skákanie, padanie, chodenie po múrikoch, strechách. **Proprioceptívna hyposenzitivita** znamená, že dieťa nedostatočne vníma hranice svojho tela, svoje telo v priestore voči objektom a iným ľuďom. Môže narážať do iných, používať príliš veľkú silu. **Taktilná hyposenzitivita** sa prejavuje tak, že dieťa necíti bolesť, nevšimne si, že sa niečoho alebo niekoho náhodne dotklo. Môže to spôsobovať konflikty v detských kolektívoch. Druhou úrovňou senzorického spracovania je **modulácia** zmyslových vstupov. Zabezpečuje schopnosť tolerovať podnety. Modulácia súvisí so sebareguláciou. Deti, ktoré majú problém s moduláciou majú veľmi nízky prah citlivosti. Aj slabý podnet spôsobuje rozrušenie, preťaženie. Problém s moduláciou znamená zvýšenú citlivosť na zmyslové podnety – tzv. **hypersenzitivita**. Podnet dieťa vníma ako ohrozujúci a reaguje impulzívne. Ďalšia úroveň procesu vnímania je **diskriminácia** podnetov, rozlišovanie kvalít podnetov, ich analýza. Napríklad problémy s taktilnou diskrimináciou sa prejavujú pri dyspraxii.

Schaaf (2017) tvrdí, že heslom senzorickej integrácie je, držať teóriu a ciele v hlave, aktivity vo vrecku a hravosť v srdci. Keď sú aktivity pre dieťa zmysluplné, hrá sa a rozvíja sa aj jeho

⁴⁴ Univerzita Komenského v Bratislave, Pedagogická fakulta, Katedra liečebnej pedagogiky, Račianska 59, Bratislava

mozog. Preto je potrebné upraviť aktivitu tak, aby poskytovala primeranú výzvu – pomôcť dieťaťu natoľko, aby činnosť zvládlo, ale nie príliš, lebo tak sa dieťa neučí nič nové, nevytvára si, ani neupevňuje nervové spojenia.

Deti prirodzene používajú senzorické stratégie na reguláciu svojho správania. Prostredníctvom vestibulárnych podnetov rýchleho meniaceho sa pohybu zvyšujú svoju bdelosť na optimálnu úroveň, ktorú potrebujú pre udržanie pozornosti a učenie sa. Proprioceptívne podnety používajú na upokojenie sa a reguláciu pri prekonávaní stresu, emocionálneho napätia, alebo keď sa snažia organizovať svoje konanie, keď sa cítia preťažení taktilnými, auditívnymi alebo olfaktorickými informáciami. Keď však senzorické systémy nefungujú dobre, deti potrebujú pomoc pri zabezpečovaní si primeraných podnetov alebo napĺňaní potrieb primeraným spôsobom. K dysfunkciám senzorickej integrácie dochádza na podkôrových úrovniach centrálnej nervovej sústavy. Poruchy senzorického spracovania sa viažu s diagnózami ako dyspraxia, poruchy autistického spektra, vývinová porucha koordinácie, ADHD, poruchy učenia, FASD.

Z hľadiska intervencie je potrebné porozumieť senzorickým potrebám dieťaťa a pripraviť prostredie tak, aby sa dieťa mohlo učiť, spoznávať svet, sústrediť sa, cítiť sa bezpečne.

Dramatoterapia

Expresívne terapie, vrátane dramatoterapie, umožňujú zdieľať osobné i celospoločenské obsahy alternatívnymi spôsobmi, prostredníctvom umeleckých prostriedkov, činností a produktov. Pre človeka je prirodzené komunikovať prostredníctvom tela, výrazu tváre, vizuálnych symbolov, farieb, rytmu, melódie, metafor, či príbehu. McNiff (1981, citovaný podľa Malchiodi, 2005) poukazuje na to, že konanie v terapii a i v živote všeobecne sa málokedy obmedzuje na jeden spôsob expresie.

Dramatoterapia, ako jedna z expresívnych terapií, využíva ako spôsob vyjadrovania prostriedky dramatického umenia a divadla. Kľúčovými zložkami sú vstupovanie do roly a „rozprávanie“ príbehov. Dramatoterapia je aktívny prístup, ktorý podporuje zmenu prostredníctvom vlastnej skúsenosti klientov (NADTA, 2016). Využíva liečivý potenciál drámy a divadla v terapeutickom procese (BADTH, 2011). Metódy dramatoterapie sa zameriavajú na podporu kreativity, imaginácie, učenia sa a rastu. Umožňujú klientom vyjadriť sa, podporujú empatiu a sociálne zručnosti.

Dramatoterapia predstavuje významný terapeutický prostriedok pretože umožňuje hru, ktorá je zrkadlom prežitých skúseností a zároveň vytvára primeraný odstup prostredníctvom imaginatívnosti a priestoru akoby (Kováčová, 2017).

Metodológia výskumu

Analýza potrieb skupiny detí v náhradnej starostlivosti s neurovývinovými poruchami a/alebo diagnózou fetal-alkoholového syndrómu viedla k vytvoreniu terapeutickej skupiny, ktorej zámer bol naplňať a nasledovať senzorické potreby klientov a zároveň umožniť expresiu a podporiť sociálne zručnosti v skupine rovesníkov. Za týmto účelom bol vytvorený pilotný koncept senzorickej dramatoterapie.

Liečebnopedagogické terapeutické stretnutia prebiehali v senzorickej miestnosti raz týždenne, 90 minút počas ôsmich týždňov. V skupine bolo deväť klientov vo veku 9-14 rokov. Náplňou stretnutí bola voľná senzorická hra, riadené dramatické a rolové hry, práca s príbehom, tvorba scenára a prehrávanie etúd. Časti stretnutí boli deťmi zaznamenané na

videozáznam. Zdrojom dát pre kvalitatívnu analýzu pilotného programu boli videozáznamy, procesuálne pozorovania a analýza produktov činnosti klientov.

Výskumné zistenia

Dramatoterapia bola príležitosťou pre deti zdieľať ako sa cítia, skúšať svoju pozíciu v skupine rovesníkov, hľadať to, akí sú a akí by chceli byť. Slúžila ako priestor pre experimentovanie, ukázanie silných stránok, posúvanie hraníc komfortnej zóny, ale aj odhalenie limitov a hraníc. Vzhľadom k priestoru senzorickej miestnosti, ktorý bol na dramatoterapiu k dispozícii sme sa snažili využiť jej potenciál naplňovať zmyslové potreby detí. V prvej časti stretnutí sa deti mohli nasýtiť silnými podnetmi pre rozvoj vnímania vlastného tela a jeho pôsobenia v prostredí (Obrázok 1 a 2).

V ďalšej časti dramatoterapie sa priestor využíval ako scéna pre hercov a hľadisko pre divákov. Obsahom stretnutí bolo prehrávanie rôznych situácií – vymyslených alebo skutočných zo života detí. V tejto forme práce si deti rozvíjali fantáziu, kreativitu, vyjadrovanie sa. Zároveň sa učili dať úctu tejto vlastnej tvorivosti a tiež úctu ostatným a ich expresii. Pre deti bola táto časť najnáročnejšia – počúvať sa navzájom, dať priestor ostatným a skutočne im venovať pozornosť. Môžeme to pripísať tomu, že deti sú zvyknuté na to, že úlohu plnia pre niekoho dospelého a nie jeden pre druhého. Dôvodom môže byť aj to, že prezentácia vlastného výtvoru bola pre nich nabitá emóciami a keď to mali za sebou, potrebovali sa pohybovať (regulovať svoje správanie cez proprioceptívny systém) alebo niečo rozprávať a nedokázali v tichosti počúvať ostatných a venovať pozornosť im, lebo boli ešte plní z vlastného výkonu.

Obr. č. 1:

Senzorické pomôcky slúžili ako bezpečné rekvizity v dramatickej hre, ktorá naplňovala potrebu silných proprioceptívnych podnetov u oboch detí.



Zdroj: vlastné spracovanie

Obr. č. 2:

Senzorická miestnosť poskytovala možnosť bezpečného naplnenia potreby silných vestibulárnych podnetov.



Zdroj: vlastné spracovanie

Diskusia

Celkovo mal koncept spojenia senzorických stratégií a dramatoterapie svoje výhody aj nevýhody. K prínosom patrilo to, že deti mali možnosť naplňať si zmyslové potreby a prostredie im pomáhalo zvládať psychicky náročné situácie. K nevýhodám patrilo hluk, v podnetnom prostredí bolo ťažké sústrediť sa na prácu s príbehom či rolou. Prázdny divadelný priestor by bol pre toto vhodnejší. Obidva prístupy však považujeme za prínosné pre túto skupinu. Otázne zostáva to, či je lepšie ich pokryť samostatne a prehliť, alebo kvôli časovej efektívnosti ponechať spojené a naplňať obidve oblasti súčasne.

Záver

Aplikácia princípov senzorickej integrácie v dramato-terapeutickej liečebnopedagogickej intervencii umožňuje rešpektovanie a napĺňanie prirodzených potrieb klientov s identifikovanými deficitmi v senzorickom spracovaní.

Afiliácia

Príspevok vznikol vďaka podpore projektu VEGA 1/0598/17 Evalvácia efektívnych faktorov multisenzorických prístupov v liečebnej pedagogike.

Zoznam použitých bibliografických odkazov

- AYRES, A. J. *Sensory integration and the child: understanding hidden sensory challenges* (25th anniversary ed., and updated / by Pediatric Therapy Network ; photographs by Shay McAtee. Los Angeles, CA: Western Pediatric Services, 2005. ISBN 978-0-87424-437-3.
- BADTH. The British Association of Dramatherapists. 2011. About dramatherapy. [online] Dostupné na <http://badth.org.uk/> [Stiahnuté 2016-10-17].
- KOVÁČOVÁ, B. Využitie bábk v liečebnej pedagogike. In KOVÁČOVÁ, B. (Ed.) 2017. *Liečebná pedagogika V*. Ružomberok : Verbum, 2017. ISBN 978-80-561-0474-3. s. 8-30.
- MALCHIODI, C. A. Expressive therapies: history, theory and practice. In C. A. MALCHIODI (Ed.). 2005. *Expressive therapies*. New York: Guilford Press, 2005. ISBN 978-1-59385-379-2.
- NADTA. North American Drama Therapy Association. 2016. What is drama therapy. [online] Dostupné na <http://www.nadta.org/> [Stiahnuté 2016-10-17].
- SCHAAF, R. C. Using Ayres Sensory Integration with Children with Autism. An Evidence-based Approach. Nepublikované prednášky. Viedeň: European Sensory Integration Congress 2017, 2.-3.6.2017.
- SCHAAF, R. C., MAILLOUX, Z. *Clinician's guide for implementing Ayres Sensory Integration: promoting participation for children with autism*. Bethesda, MD: AOTA Press, The American Occupational Therapy Association, Inc., 2015. ISBN 978-1-56900-365-7.

FAKTORY OVPLYVŇUJÚCE PROCES INKLÚZIE

Martina MAGOVÁ⁴⁵

ABSTRAKT

V príspevku sa zameriavame na faktory, ktoré výrazne ovplyvňujú proces inklúzie. Jedná sa predovšetkým o postavenie pedagóga v inkluzívnom vzdelávaní, ďalej príspevok pojednáva o rodine a o vzájomnej interakcii daných subjektov. Veľký dôraz sa v príspevku venuje komunikácii a spolupráci medzi pedagógmi a rodičmi v rámci inkluzívneho vzdelávania. Nakolko spolupráca medzi rodičmi a pedagógmi, resp. odbornými zamestnancami vedie k jednotnému postupu v edukačnom procese, čo vedie k vyššej efektívnosti vzdelávania.

Kľúčové slová : Inkluzívne vzdelávanie, Pedagóg v inkluzívnom vzdelávaní. Rodina. Komunikácia.

ABSTRACT

The paper focuses on factors that significantly influence the process of inclusion. In particular, it is about the status of a teacher in inclusive education. Further contribution deals with the family and the mutual interaction of the subjects. The main emphasis of this paper is on communication and cooperation between educators and parents in inclusive education. As cooperation between parents and educators, professional staff leads to a unified process in the education and this leads to higher education efficiency.

Keywords: Inclusive education, Pedagogue in inclusive education. Family. Communication.

Proces inklúzie ovplyvňuje viacero faktorov. Jedným z hlavných činiteľov, ktorý zohráva významnú rolu v inkluzívnom vzdelávaní je samotný pedagóg. Na pedagóga v inkluzívnom vzdelávaní sú kladené vysoké požiadavky, nakoľko sa od neho vyžaduje práca s heterogénnou skupinou žiakov. Z tohoto dôvodu je potrebné klásť väčší dôraz na samotnú prípravu pedagógov už počas vysokoškolského štúdia. Veľmi dôležitým aspektom je prístup pedagóga ku žiakom so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, nakoľko tento vzťah sa často odráža do postojov intaktných žiakov smerom ku žiakom so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami. Ďalším faktorom, ktorý výrazne ovplyvňuje proces inklúzie je rodina. Rodinné prostredie ma veľký vplyv na sociálny a emocionálny rozvoj jednotlivca. Názory a postoje rodičov smerom k inkluzívnemu vzdelávaniu sú rôznorodé. Veľmi dôležitá je spolupráca a komunikácia rodiny a školy v inkluzívnom vzdelávaní. Rodičia sa musia cítiť akceptovaní školou a taktiež potrebujú cítiť podporu zo strany pedagógov a odborných zamestnancov, ktorí prichádzajú do kontaktu s ich dieťaťom. Komunikácia je v inkluzívnom prostredí školy dôležitým determinantom, ktorý ovplyvňuje celý proces daného modelu vzdelávania. Pri komunikácii je dôležité zamerať sa na aktívne vytvorenie vzťahu, na ktorom stojí vybudovanie dôvery. Komunikácia nie je dôležitá len medzi rodičmi, pedagógmi, odbornými zamestnancami, ale je taktiež potrebná aj vo vzťahu so samotným žiakom.

Postavenie pedagóga v procese inklúzie

Rola pedagóga je v procese inkluzívneho vzdelávania kľúčová (Hájková, Strnadová, 2010). Vitásková (2009) tvrdí, že v procese inklúzie bude vždy svoju esenciálnu rolu zohrávať osobnosť pedagóga či iného odborníka, taktiež poukazuje na to, že je dôležitý jeho vzťah k vykonávaniu profesie, k jednotlivcom s ktorými pracuje a ochota inovovať, či

⁴⁵ Katolícka univerzita v Ružomberku, Pedagogická fakulta, katedra pedagogiky a špeciálnej pedagogiky, Hrabovská cesta 1, Ružomberok

adaptovať svoje vedomosti. Ako uvádza Kaleja (2015) pedagóg je významným činiteľom, ktorý formuje jadro osobnosti žiaka, zohráva v jeho živote významnú rolu. Pedagóg je predkladateľom vlastných alebo prevzatých a upravených vzorov, modelov, schém, konceptov, koncepcií (teórií), ktoré svojím vyučovaním predostiera svojim žiakom (Kostrub, 2008). Pedagóg je subjekt výchovno-vzdelávacieho procesu a žiak je objektom jeho pôsobenia. Pedagogika však zdôrazňuje, že žiak nie je iba objektom učiteľovho pôsobenia, ale súčasne i významným subjektom výchovno-vzdelávacieho procesu (Petlák, 2000). Pedagóg zastáva vo svojej profesii nasledovné pedagogické role: poskytovateľ poznatkov a skúseností, poradca a podporovateľ, projektant a tvorca, diagnostik a klinik, reflektívny hodnotiteľ, triedny a školský manažér, socializačný a kultivačný vzor (Dytrtová, Krhutová, 2009). Každý pedagóg by mal disponovať určitými kompetenciami. Kaleja In Adamus, Franiok, Kaleja, Zezulková, (2015) charakterizuje kompetencie pedagóga ako schopnosť, spôsobilosť a predpoklad k výkonu profesie, k výkonu určitej činnosti. V inkluzívnom vzdelávaní sa kladú vysoké požiadavky na kompetencie pedagóga. Janoško a Neslušánová (2014) vymedzujú určité osobnostné kompetencie inkluzívne orientovaného pedagóga. Pedagóg v inkluzívnom vzdelávaní by mal mať schopnosť nadviazania plnohodnotného kontaktu, ktorý spočíva v rozvoji interakcie a komunikácie s každým žiakom a jeho rodinou. Ďalej sa jedná o schopnosť empatie, vcítania sa do pocitov, prežívania iného človeka – žiaka. Mal by disponovať schopnosťou akceptácie a prijatia, ktorá spočíva v prirodzenom vnímaní rôznorodosti. V inkluzívnom vzdelávaní je dôležité, aby pedagóg vedel pohotovo a adekvátne reagovať na meniace sa vonkajšie podmienky.

Potrebná je aj schopnosť sebareflexie, sebauvedomovania a sebakontroly, jedná sa o autoreguláciu pedagóga. Taktiež by mal vedieť vhodným spôsobom spolupracovať s kolegami, rodičmi i širším sociálnym okolím. Nakoľko inkluzívne vzdelávanie je proces, ktorý je dynamický, nie statický, pedagógovia musia v inkluzívnom vzdelávaní neustále obohacovať svoju prácu, aby poskytovali priestor pre učenie a spoluprácu všetkým žiakom (Adamus, 2015). Ako uvádza aj Rittmeyer (In Breyer, Fohrer, Goschler, Heger, Kießling, Ratz, 2012) od pedagóga v inkluzívnom vzdelávaní sa očakávajú predovšetkým kompetencie vo vyučovaní smerom ku všetkým žiakom. Samozrejme sa od neho vyžadujú dôkladné poznatky ohľadom špeciálnopedagogických vyučovacích metód a stratégií zameraných na intervenciu. Potrebné sú aj poznatky o vyučovaní, učení a pracovných prostriedkoch z oblasti špeciálnych škôl. Na pedagóga sa kladú nároky ohľadom poznatkov smerujúcich ku konkrétnym vhodným opatreniam pri jednotlivých druhoch postihnutia. Ide napríklad o naučenie sa alternatívnych foriem komunikácie, používanie komunikačných prostriedkov, používanie Braillovho písma a rôzne iné opatrenia, ktoré sú potrebné v inkluzívnom vzdelávaní. Veľmi dôležité sú aj dôkladné diagnostické kompetencie tak pri kvalitatívnej, tak aj kvantitatívnej diagnostike. Podľa Mittler (2005) ak chcú pedagógovia v inkluzívnom vzdelávaní dosahovať u žiakov progresívny postup vzdelávania, musia pri výučbe klásť dôraz na rôzne aspekty. Predovšetkým ide o identifikovanie žiakových špeciálnych edukačných potrieb. Dôležité je klásť vysoké požiadavky na všetkých žiakov, nehľadiac na individuálne rozdiely, vrátane rozdielneho pohlavia, kultúrnych a jazykových zázemí.

Pedagóg musí porozumieť ako je žiakove učenie sa v danom predmete ovplyvnené fyzickým, intelektuálnym, emocionálnym a sociálnym vývinom. Musí poznať a vedieť rozlíšiť bežné chyby a omyly žiakov v danom predmete. Taktiež musí stanovovať vhodné, ale náročné nároky na žiakove učenie sa, motiváciu a prezentáciu práce. Rieser a Mason In Thomas, Vaughan, (2004) uvádzajú, že v inkluzívnom vzdelávaní musia všetci pedagógovia riešiť diskriminačné postoje a predsudky v obsahu vzdelávania, taktiež vo vyučovacích metódach a materiáloch, ktoré využívajú pri odstraňovaní bariér, aby sa žiaci s akýmkoľvek

postihnutím mohli v plnej miere zúčastňovať vzdelávania v základných školách ako fyzicky, tak aj edukačne.

Jednou zo základných charakteristík inkluzívneho vzdelávania je vzdelávanie v spojitosti s rozmanitosťou. V tomto procese musí byť pedagóg flexibilný a prispôsobivý, musí vedieť rozoznať, že každý žiak má rôzne spôsoby porozumenia a interpretovania informácií. Vytváranie inkluzívnej pedagogiky v bežných školách znamená, že vzdelávanie má byť v prístupe ku žiakom a aj k samotnému vyučovaniu adaptatívne a nápadité (Corbett, In Clough, Corbett, 2005). Ako základ práce všetkých učiteľov v inkluzívnom vzdelávaní boli identifikované ústredné hodnoty súvisiace s vyučovaním a učením. Inkluzívne vzdelávanie spočíva v rešpektovaní diverzity žiakov – odlišnosti sa chápu ako zdroj a prínos pre vzdelávanie. V rámci inkluzívneho vzdelávania má ísť o podporu všetkých žiakov – učiteľ stanovuje vysoké ciele pre každého žiaka (Európska agentúra pre rozvoj vzdelávania osôb so špeciálnymi vzdelávacími potrebami, 2012). Lazarová, Hloušková, Trnková, Pol, Lukas (2015) poukazujú na to, že praktické otázky smerovania k inkluzívnej škole sú spojené s problémom udržania vysokej kvality práce a nárokov v triedach s vysokou heterogenitou žiakov. Bartoňová (In Bartoňová, Vítková, et al., 2013) píše, že jedným z hlavných predpokladov úspechu práce učiteľa v heterogénnej triede je zmena jeho postoja a prispôbenie vyučovania. Až vedomé vnímanie rozdielov v skupine je predpokladom k zohľadneniu rôznosti v didakticko-metodických prístupoch. Vzhľadom na to Hájková a Strnadová (2010) považujú preto za potrebné, aby v pregraduálnej príprave inkluzívny pedagóg získal metodiku práce s heterogénnou skupinou žiakov, vedomosti o mechanizmoch formovania sociálnych skupín, znalosť zákonitostí sociálneho pohybu všeobecne (proces sociálnej selekcie, segregácie, separácie, diferenciácie a marginalizácie), vedomosti ohľadom interkultúrnej diferenciácie, formy ľudskej heterogenity, ďalej sú to intervenčné vedomosti, didaktické vedomosti, analýza a projektovanie vyučovania, vedomosti ohľadom hodnotenia, poradenské a konzultačné postupy pri práci s rodinou. V inkluzívnom vzdelávaní zohráva pedagóg významnú rolu, preto treba klásť vysoký dôraz na prípravu pedagógov, ktorí majú byť súčasťou daného vzdelávacieho modelu. Aj Mittler (2005) kladie dôraz na zlepšenie profesionálnej kvalifikácie učiteľov v oblasti špeciálnej pedagogiky, nakoľko sa to odzrkadľuje v kvalite inkluzívneho vzdelávania. Vítková In Lechta, (2010) uvádza, že pre inkluzívne vzdelávanie je dôležité spolupôsobenie pedagogiky a špeciálnej pedagogiky. Pedagógov všetkých typov škôl treba pripraviť na spoločné vzdelávanie všetkých žiakov tak, aby získali potrebné kompetencie v rôznych vzdelávacích fázach. Prípravu pedagógov je potrebné prispôbiť požiadavkám inkluzívneho vzdelávania. Ako píše Balážová (In Lechta, ed. 2012a) smerom k inkluzívnemu vzdelávaniu by sa mali uskutočniť zmeny týkajúce sa prípravy budúcich, prípadne zdokonaľovanie súčasných pedagógov, vychovávateľov, špeciálnych pedagógov, sociálnych pedagógov a iných odborných zamestnancov, ktorí participujú na edukácii žiakov. Na tomto mieste podáva určité nápady, ktoré by sa mohli zaviesť do platnosti. Dôraz kladie na efektívnejšiu pedagogickú prax, umožňovanie študentom zúčastňovať sa na zahraničných stážach. Ďalej apeluje na to, že študentom je potrebné poskytnúť možnosti, ktoré by podporili ich aktivitu a nenechali ich po skončení doma bez zamestnania. Bočková a Klenková (In Pipeková, Vítková, et al. (2014) uvádzajú, že k rozšíreniu povedomia o inkluzívnom vzdelávaní môže prispieť zacielenie teoretickej prípravy študentov na túto oblasť, a to prostredníctvom konzultácií, rozšírenia spektra predmetov zameraných na postupy vzdelávania žiakov so špeciálnymi vzdelávacími potrebami, či užšou spoluprácou s katedrou špeciálnej pedagogiky. Ako vhodné sa javí intenzívne prepojenie tejto teoretickej prípravy študentov v oblasti inkluzívneho vzdelávania s realizovaním súvislých, či priebežných praxí.

Názory pedagógov na inkluzívne vzdelávanie sú rôzne. Väčšina pedagógov základných škôl podporuje princípy inkluzívneho vzdelávania, ale mnohí majú pochybnosti, či by model inkluzívneho vzdelávania mohol fungovať na škole, v ktorej pôsobia. Pedagógovia sú viacej naklonení inklúzii žiakov so senzorickým alebo fyzickým postihnutím ako u žiakov s emocionálnym alebo behaviorálnym postihnutím (poruchy správania), prípadne s vážnejším alebo kombinovaným postihnutím. Pedagógovia sú menej naklonení k inkluzívnemu vzdelávaniu ako riaditelia škôl, ale veľa závisí na možnosti podpory špecialistov (Mittler, 2005). Preto treba v inkluzívnom vzdelávaní klásť dôraz na personálne zabezpečenie a interpersonálnu komunikáciu. Ak chceme dosiahnuť efektívne výsledky v edukácii, edukácia by mala prebiehať komplexnou tímovou spoluprácou medzi jednotlivými odborníkmi, ako sú učiteľ, špeciálny pedagóg, psychológ, výchovný poradca a sociálny pedagóg (Pudišová, In Pipeková, Vítková. et al. 2014). Podľa Zelinu In Klein, Šilonová, kol. (2014) inkluzívny tím je tím odborníkov, ktorí majú nielen pracovať so znevýhodnenými žiakmi, ale taktiež majú úzko spolupracovať s učiteľmi a rodičmi. Tím odborníkov by mal mať aspoň jedného školského psychológa, špeciálneho pedagóga, asistenta pedagóga, liečebného pedagóga, sociálneho pedagóga. Spolupráca a tímová práca sú zásadnými súčasťami prístupu učiteľa v inkluzívnom vzdelávaní. Dôležitý je aj osobný profesijný rozvoj. Vyučovanie je činnosť súvisiaca s učením, a teda aj učitelia sa majú celoživotne vzdelávať (Európska agentúra pre rozvoj vzdelávania osôb so špeciálnymi vzdelávacími potrebami, 2012).

Rodina a jednotlivec s poruchami učenia v procese inklúzie

Rodina je najprirodzenejším spoločenstvom, ktoré ovplyvňuje život a výchovu jednotlivca svojím špecifickým prostredím. Rodina je prvotným prirodzeným spoločenským útvarom, založeným na väzbách biologických, psychických a spoločenských (Bartoňová, 2007). Taktiež Mittler (2005) uvádza, že rodičia sú prvými a najtrpezlivejšími učiteľmi vlastných detí. Kladie dôraz na to, že rodičia a odborníci by mali spolupracovať už v rámci rannej intervencie. Raná intervencia je dôležitá vzhľadom na včasné podchytenie problémových oblastí u dieťaťa. Efektívna spolupráca s rodičmi v rámci rannej intervencie, má pozitívny dopad na rozvoj dieťaťa a jeho učenie. Petlák a Fenyvesiová (2009, s. 12) zdôrazňujú, že: „rodina môže výrazne pomáhať žiakovi pri učebnej činnosti, ale môže aj výrazne inhibovať úsilie žiaka, učiteľov a školy“. Špecifické vývinové poruchy učenia neznamenajú záťaž len pre dieťa, ale taktiež pre jeho sociálne prostredie, v ktorom vyrastá. Rodina môže prostredníctvom akceptácie a optimálnej emocionálnej podpory prispieť k zmierneniu následkov u detí s týmito poruchami (Vašutová, 2008). Na rodinu s dieťaťom s postihnutím musíme nahliadať v niekoľkých úrovniach. Najprv treba analyzovať životnú situáciu rodiny. S tým sa spája otázka, ako narodenie dieťaťa spracováva a prežíva rodina a aké úlohy plní, čo sa týka vývinu takéhoto dieťaťa. Až na základe poznania týchto aspektov, môžeme stanoviť odbornú pomoc, ktorú treba realizovať v kooperácii ako na úrovni jednotlivých rodín, tak na úrovni spoločenskej (Bartoňová, 2013).

Výchova a výchovné pôsobenie rodiny

Výchova je proces zámerného pôsobenia na osobnosť človeka, ktorého cieľom je dosiahnuť pozitívnych zmien v jeho vývine, s ohľadom na jeho individuálne dispozície a stimuláciu vlastnej snahy stať sa autentickou, vnútorne integrovanou a socializovanou osobnosťou (Bartoňová, 2007). Matějček (2000) uvádza, že výchova je zámerné pôsobenie podnetmi z prostredia, tak aby bolo dosiahnutých určitých, pomerne trvalých, žiadúcich zmien v správaní človeka. Pre rodinu je typický „interakčný“ model výchovy. Ten

predpokladá, že vo výchove nejde len o jednostranné zámerné a cieľavedomé pôsobenie aktívneho vychovávateľa na pasívneho vychovávaného, čiže dospelého na dieťa, ale o vzájomné pôsobenie jedného na druhého. Dospelý vychovávateľ je tiež vychovávaný (resp. výchovne ovplyvňovaný) svojím vychovávaným dieťaťom. Príznačným rysom rodinnej interakcie je zmena citových podnetov a citového zaujatia všetkých zúčastnených. Rodinný vychovávateľ nemôže byť len chladným pozorovateľom správania dieťaťa, na základe ktorého buď dieťa odmení alebo potrestá. Vždy je účastníkom interakcie, je do nej vždy zainteresovaný, nemôže ju pozorovať len z vonka. Každý prejav dieťaťa sa ho dotýka. Prežíva hrdosť nad úspechmi svojho dieťaťa a sklamanie nad jeho neúspechmi (Matějček, 1992).

Ak chceme jednotlivca správne vychovávať, musíme dodržiavať určité podmienky výchovy. Podmienky výchovy do istej miery vplyvajú aj na výsledok výchovy. Tieto podmienky v sebe zahŕňajú celkovú úroveň života a životné prostredie, v ktorom dieťa, resp. jednotlivec vyrastá. Na formovanie osobnosti pôsobia podmienky vonkajšie a vnútorné. **Vonkajšie podmienky** výchovy tvoria sociálne a prírodné okolnosti, za ktorých výchova prebieha. Ďalej je to životné prostredie, v ktorom jednotlivec vyrastá. Podmienky výchovy zahŕňajú faktory politické, ekonomické, vedecké, kultúrne, duchovné a prírodné. Vplyv sociálneho prostredia na človeka nie je vplyvom mechanickým, ale platí tu vzájomné pôsobenie jednotlivca a prostredia. **Vnútorné podmienky** výchovy tvorí úroveň jednotlivcov a skupiny, na ktoré sme výchovne pôsobili, ich vrodené a získané vlastnosti, individuálne zvláštnosti jednotlivca a získané skúsenosti. Podmienky výchovy sa vzájomne podmieňujú a ovplyvňujú (Bartoňová, 2007). Rodičia veľmi často pri výchove detí so špecifickými vývinovými poruchami učenia volia nesprávne postupy vo výchove, ktoré môžu dieťaťu viacej ublížiť ako pomôcť. Jucovičová a Žáčková (2010) uvádzajú nasledovné nesprávne postupy vo výchove: nejednotná výchova, perfekcionalistická výchova, príliš liberálna výchova, nevyvážená a nedôsledná výchova.

Náročným záťažovým faktorom je prežívanie rodičovstva dieťaťa, ktoré trpí špecifickou vývinovou poruchou učenia. Ide hlavne o sklamanie z jeho neúspechu a problematické pochopenie rozporu medzi inteligenciou dieťaťa a jeho horším, či subjektívne neuspokojivým prospechom dosiahnutým v škole (Matějček, Vágnerová, et al. 2006). Diagnóza špecifických vývinových porúch učenia je častokrát veľká úľava pre rodičov, ale predovšetkým pre dieťa. Konečne majú pomenovanie pre zlyhanie svojho dieťaťa v škole. V momente, keď dieťa dostane diagnózu, vedia skutočné príčiny, ktoré viedli k jeho neúspechu, a je to pre nich úľava (Sczygiel, In Langen, Iven, Maihack, 2005). Rodičia majú strach, či ich dieťa bude zvládať školu, či už v sociálnej oblasti alebo v oblasti vzdelávania. Obviňujú sa za problémy svojich detí a nahovárajú si, že za tento stav dieťaťa sú nejakým spôsobom zodpovední (Selikowitz, 2000). Pre rodičov detí so špecifickými vývinovými poruchami učenia nie je ľahké zmieriť sa len so znevýhodnením a horšími výsledkami ich detí v školských výkonoch, ale i s náročnou domácou prípravou na školu. Ako najnáročnejší faktor označujú časovú náročnosť a veľkú mieru trpezlivosti pri učení. Rodičia veľmi problematcky prežívajú taktiež neúmernú dĺžku domácej prípravy, ktorá často nevedie k uspokojivým školským výsledkom (Matějček, Vágnerová, et al. 2006). Klicpera, Schabman, Gasteiger-Klicpera (2010) preto uvádzajú, že je veľmi dôležité poskytnúť rodičom kontinuálne poradenstvo a sprevádzanie, ktoré by malo význam v dvoch rovinách. V prvej rovine ide o to, aby rodičia dostávali konkrétne postupy pri domácich cvičeniach žiakov s poruchami učenia. V druhej rovine ide o interakciu medzi rodičom a dieťaťom pri domácich cvičeniach. V žiadnom prípade by domáce cvičenia nemali pre rodičov a deti znamenať emocionálnu záťaž. Naegele (2011) uznáva, že pravidelné cielené čítanie a tréningy zamerané na písanie prinášajú u žiaka so ŠVPU úspechy, ale upozorňuje na ťažké

texty pri čítaní a nezmyselné cvičenia zamerané na písanie, ktoré sú kontraproduktívne. Küspert (2015) tvrdí, že pri domácich cvičeniach je dôležitejšia kvalita ako kvantita. Ďalej uvádza, že denne desať minút zmysluplných cvičení je dôležitejších a hodnotnejších ako viachodinové drilovanie pod tlakom. Naegele (2011) vymedzuje všeobecné rady pre rodičov žiakov so ŠVPU, ako je napr. akceptovanie dieťaťa takého aké je, posilňovanie jeho pozitív a zabráňovanie porovnávaniu dieťaťa s inými deťmi. Ďalej si myslí, že je dôležité podporovať záujmy dieťaťa. Rodičia by sa mali snažiť prelomiť strach a starosti o dieťa. Treba pravdivo a včas hovoriť s učiteľom o školských ťažkostiach, ktoré má ich dieťa. Podľa jej názoru, je dôležité nájsť dieťaťu rozptýlenie pri učení, aby dieťa nebolo v neustálom napätí. Matějček (2001) uvádza, že rodina má spravidla širšie spoločenské zázemie. Preto je veľmi potrebné, aby aj ostatní členovia rodiny boli informovaní o situácii v rodine. Ich postoje významne ovplyvňujú výchovnú atmosféru v rodine. Takisto môžu prispievať k upokojeniu a pozitívnemu vyrovnaniu rodičov, avšak na druhej strane pri nedostatočnej informovanosti môžu situáciu v rodine zhoršiť. Často sa stáva, že práve oni posilňujú neužitočné obranné postoje rodičov.

Rodičia a prostredie školy v kontexte inklúzie

Leonhardt (2010) uvádza, že po schválení Dohovoru OSN o právach ľudí s postihnutím získala polemika o „škole pre všetkých“ nový rozmach. Diskusia pre a proti spoločnému alebo selektívnemu vzdelávaniu prebieha už desaťročia. Rodičia, ktorých sa to priamo týka, zaujali k tomu výnimočnú pozíciu. Kým niekedy išlo o to, aby ich dieťa mohlo vôbec chodiť do školy, dnes je rovnoprávna účasť – želanie rodičov, aby ich dieťa bolo akceptované a dosiahlo rovnocenné vzdelanie ako intaktné deti. Vágnerová In Lechta, ed. (2012b) píše, že nástup do školy je v živote rodiny s dieťaťom s postihnutím veľmi dôležitým medzníkom. Pre dieťa samotné, ale hlavne pre jeho rodičov predstavuje jednu z kríz ich identity. Rodičia môžu mať o schopnostiach svojho dieťaťa nereálne predstavy, hlavne pokiaľ nemajú dost' skúseností. Môžu tu pôsobiť rôzne druhy obrán, rodičia si nechcú pripustiť, žeby ich dieťa nebolo schopné požiadavky školy zvládnuť a hľadajú takú variantu vzdelávania, ktorá by ich predstavy spĺňala. Zaradenie do školy funguje ako dôkaz o normalite dieťaťa, jeho prijatie do školy potvrdzuje, že dosiahlo priateľnú vývinovú úroveň. Rodičia na začiatku školskej dochádzky niekedy ani neuvažujú, ktorá z rôznych škôl by pre ďalší vývin ich dieťaťa bola najprínosnejšia, ale volia tú, ktorá ho aspoň symbolicky približuje úrovni zdravých vrstovníkov. Na druhej strane v inkluzívnom vzdelávaní stoja rodičia intaktných žiakov, ktorí majú obavy z toho, že s ich dieťaťom sa budú vzdelávať žiaci s postihnutím alebo znevýhodnením. Preto Horňáková (2014) zdôrazňuje, že v súčasnej dobe je potrebné venovať pozornosť predovšetkým budovaniu postojov k inklúzii na úrovni rodín. Práve rodičia často nesúhlasia, aby ich deti boli vzdelávané s deťmi, ktoré nie sú „iné“ alebo sú z nižšej spoločenskej vrstvy. Obávajú sa, že to môže ich dieťa ohroziť (napr. učiteľka ho bude zanedbávať alebo bude mať nesprávny vzor v spolužiakoch). Z tohto dôvodu je veľmi dôležité, aby škola bola jednotná a aby všetci stáli za víziou inkluzívnej školy. Mali by mať premyslené argumenty, ktoré podporujú ich víziu inkluzívnej školy. Dôležité je, aby bola prezentovaná úcta a rešpekt aj k názorom rodičov, nakoľko ich názory vyplývajú z doterajších skúseností. Mittler (2005) kladie dôraz na to, že v rámci inkluzívneho vzdelávania je potrebná úspešná spolupráca medzi školou a rodinným prostredím. Dôležitá je obojstranná výmena informácií, vedomostí a skúseností, preukazovanie rešpektu a pochopenia pre rodiča vo vzdelávaní dieťaťa. Kopp-Duller a Pailer-Duller (2008) si myslia, že rodičia majú nárok na vysvetlenie a objasnenie problémov, ktoré má ich dieťa v edukačnom procese. Treba sa zamerať aj na rozpoznanie minulých skúseností, ktoré získali rodičia vo vzdelávaní dieťaťa, a taktiež je

dôležité výslovné povzbudenie k ďalšej práci s dieťaťom. Pri edukácii dieťaťa je základ vytvoriť prostredie, v ktorom sa dieťa bude cítiť bezpečne. Rodič a pedagóg by sa mali snažiť prediskutovať všetky okolnosti, záujmy, schopnosti a potreby dieťaťa, ktoré sú potrebné pre zabezpečenie efektívneho edukačného procesu. Vedomosti rodiča a ostatných rodinných príslušníkov sú využívané na podporu vzdelávania dieťaťa. Rodič a odborník spolu diskutujú o pokroku dieťaťa a jeho úspechoch. Pedagógovia využívajú rôzne možnosti ako informovať rodičov o obsahu vzdelávania, či už formou výstav, brožúr alebo videí a taktiež pomocou neformálnych rozhovorov. Všetci rodičia by sa mali cítiť vítaní a potrební prostredníctvom množstva príležitostí spolupráce medzi rodičom, dieťaťom a pedagógom (Mittler, 2005). Kucharská, Mrázková, Wlofová, Tomická (2013) však poukazujú na to, že nie každá škola je nastavená na vhodnú spoluprácu s rodičmi.

Komunikácia v edukačnom procese v inkluzívnom vzdelávaní

Komunikácia v edukačnom procese je jedným z najdôležitejších faktorov, ktorý ovplyvňuje proces celého edukačného procesu. Nástrojom budovania spoločenstva je komunikácia ako jeden z princípov, na ktorom je založené inkluzívne vzdelávanie (Porubský, Strážik, Vančíková, Rosinský, 2014). Šimoník (2005) popisuje pedagogickú komunikáciu ako vzájomnú výmenu informácií (poznatkov, názorov, pocitov a postojov), prebiehajúcich medzi všetkými účastníkmi pedagogického procesu. Plnohodnotná a optimálna pedagogická komunikácia sleduje pedagogické ciele, zaručuje priaznivú emocionálnu klímu pedagogického procesu a vylepšuje vzťahy medzi subjektami a objektami edukácie (Kaleja, Zezulková In Kaleja, Zezulková, Franiok, 2011). Lechta, (2010) uvádza, že transdisciplinárna komunikácia v edukačnom procese je veľmi dôležitý faktor ovplyvňujúci proces inklúzie. Ďalej uvádza, že iba samotný mechanizmus heterogénnej edukácie, čiže umiestnenie dieťaťa s postihnutím medzi intaktné deti, je bez transdisciplinárnej komunikácie neefektívny.

Komunikácia v školskej a rodinnej edukácii v inkluzívnom vzdelávaní

Komunikácia je proces informácií od určitého jednotlivca alebo skupiny k iným. Komunikácia je dôležitým základom všetkých sociálnych interakcií. V bezprostrednej komunikácii hrajú okrem jazyka významnú rolu aj neverbálne znaky, ktoré účastníci používajú k interpretácii toho, čo druhí hovoria a robia. S rozvojom písma a elektronických médií (rozhlas, televízia, internet) sa komunikácia do istej miery oddeľuje od bezprostredného kontextu sociálnych vzťahov. Sociálna interakcia a spôsoby komunikácie jednotlivých činiteľov sú ovplyvnené mnohými faktormi (Šauerová, Špačková, Nechlebová, 2012). Lechta (2010) zdôrazňuje, že je potrebné zapájať rodiča do procesu inkluzívnej edukácie dieťaťa. Podľa neho je dôležité, aby bol rodič v rámci inkluzívnej edukácie zaťažený individuálne, vždy podľa jeho kognitívneho a emocionálneho potenciálu. Ak chápeme rodiča ako rovnocenného člena tímu a odmietame asymetrické poradenstvo (s jednostrannou dominanciou odborníka), potom zisťovanie a najmä využívanie tohto rodičovského potenciálu sa musí realizovať ako súčasť transdisciplinárnej komunikácie. Iba tak je možné zabezpečiť adekvátne zvládnutie celkovej záťažovej situácie, súvisiacej s existenciou dieťaťa s postihnutím v rodine. Kendíková a Vosmik (2013) kladú dôraz na to, že je dôležité vytvárať vzťah dôvery a partnerstva medzi rodičmi a školou. Rodičia potrebujú školu ako vzdelávaciu inštitúciu a škola potrebuje rodinu ako primárnu skupinu. Kvalita vzťahu medzi školou a rodinou ovplyvňuje efektívnosť edukačného procesu.

Faktory ovplyvňujúce komunikáciu rodič – učiteľ – žiak

Škola by mala jednať s rodičom ako s partnerom vo vzdelávaní žiaka, bez toho aby zabúdala, že je jej klientom, ktorému odvádza službu. Škola musí rešpektovať, že jej klientom je rodič a pokiaľ chce svoju úlohu realizovať čo najkvalitnejšie, ponúka mu rôzne platformy spolupráce a partnerstva (Čapek, 2013). Veľmi dôležité u oboch strán (rodičia, učitelia) sú konkrétne očakávania od cieľov výchovy a vzdelávania v edukačnom procese, očakávania spôsobov vzdelávania a predstavy vychovávateľa a rodiča o úspešnosti dieťaťa. Odlišné predstavy v tejto oblasti sú často primárnym zdrojom konfliktov a vzniku negatívnych postojov jedného subjektu k druhému, ktoré sa podieľajú na vzniku negatívnej sociálnej klímy v triede a nevýhodného postavenia dieťaťa. Dôležitým predpokladom pozitívneho vzťahu medzi učiteľom a rodičom je rovnaká predstava o žiakovi úspešnom, o žiakovi bezproblémovom. V tomto smere máme na mysli hlavne deti so špeciálnymi výchovno – vzdelávacími potrebami, ktoré vyžadujú zvýšenú starostlivosť ako učiteľa, tak aj rodičov. Zvýšený počet detí vyžadujúcich špecifický vzdelávací prístup (kde patria aj deti so špecifickými vývinovými poruchami učenia) kladie vyššie nároky na starostlivosť učiteľov. (Šauerová, Špačková, Nechlebová, 2012).

Komunikácia s rodičmi je v rámci edukačného procesu veľmi dôležitá. Základným predpokladom profesionálneho vedenia rozhovoru s rodičom, či stojí na druhej strane učiteľ, špeciálny pedagóg alebo psychológ, je vedomie, v akej ťažkej a náročnej situácii sa nachádza ten, ktorý ma neúspešné dieťa. Rodičia tento neúspech a bezmocnosť, že svojmu dieťaťu nevedia pomôcť, nie sú schopní dlho vydržať. Preto hľadajú vinu v škole a prenášajú zodpovednosť na učiteľov alebo trestajú dieťa. Táto bezmocnosť a sklamanie je najčastejšie príčinou toho, že nechodia na triedne schôdzky a vyhýbajú sa akémukoľvek kontaktu s učiteľom. Preto je na odborníkovi, aby sa aktívne snažil o vytvorenie vzťahu, na ktorom si stavia vytvorenie dôvery. Najdôležitejšou technikou, ktorá môže vzťah dôvery budovať, je pozorné vypočutie toho, čo rodič hovorí. Informácie, ktoré nám rodičia poskytnú, sú často veľmi cenné. Často so svojím dieťaťom už mnoho vecí vyskúšali, snažili sa mu prácu uľahčiť podľa svojich možností. Pozorné počúvanie rodičov neznamená, že druhá strana je pasívna. Samozrejme vstupujeme do rozhovoru, ale dôležité je to, čo hovorí rodič, nie to, čo hovoríme my. Preto predčasne neradíme, ale upozorňujeme na to, že pri vyšetrení dieťaťa budeme mať na pamäti informácie z rozhovoru (Pokorná, 1997). Okrem toho pred rodičmi je dieťa potrebné pochváliť a oceniť ho. Nie je vhodné vzbudzovať u rodičov pocit viny, naopak rodič musí vedieť, že chceme jeho dieťaťu pomôcť. Snažíme sa im poskytnúť čo najviac zrozumiteľných informácií. Pokiaľ s rodičmi v rámci rozhovoru preberáme alebo spresňujeme anamnestické údaje, je treba ich presvedčiť o ich potrebnosti pre riešenie problému dieťaťa. Je samozrejmé, že získané informácie považujeme za dôverné (Přinosilová, 2007).

V inkluzívnom prostredí učiteľ nepovažuje **komunikáciu so žiakom** len za prostriedok výučby, ale aj za cieľ. Snaží sa o to, aby žiaci dostali čo najviac príležitostí k otvorenej komunikácii bez obáv zo zlyhania. Cielene umožňuje žiakom vyjadrovať svoje pocity, nálady, postoje a návrhy týkajúce sa nielen procesov učenia sa, ale aj osobného života. Žiaci sa v procese komunikácie učia ako presadzovať svoje myšlienky, riešiť konflikty, učia sa oceňovať rôznosť názorov. Otvorená komunikácia je jedinečným prostriedkom zvyšovania sebadôvery a iniciatívy žiakov, a tým prispieva k ich sociálnemu začleňovaniu (Porubský, Strážik, Vančíková, Rosinský, 2014). Veľmi často podceňujeme informácie, ktoré by nám mohol priniesť rozhovor so žiakom. Nejde samozrejme o odborné teoretické informácie, ale o neoceniteľné poznatky pre diagnostiku a nápravu špecifických vývinových porúch učenia. Len žiak nám vie povedať, akými cestami sa uberal, keď riešil určitý problém alebo prečo

urobil určitú chybu (Pokorná, V. 1997). Pripraviť otázky pre žiakov je nesmierne ťažké a predstavuje to veľkú časovú náročnosť a je potrebné rozhovor so žiakom viackrát zopakovať (Ederová, Fingersonová In Švaříček, Šed'ová, 2007).

Zoznam použitých bibliografických odkazov

- ADAMUS, P. *Metodika hodnocení kvality inkluzivní školy*. Slezská univerzita v Opavě, Fakulta veřejných politik – Centrum empirických výzkumů, 2015. 75 s. ISBN 978-80-7510-163-1.
- ADAMUS, P., FRANIOK, P., KALEJA M., ZEŽULKOVÁ, E. *Vzdělávací strategie v edukaci vybraných skupin žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*. Ostrava: Pedagogická fakulta Ostravské univerzity v Ostravě, 2015. 132 s. ISBN 978-80-7464-798-7.
- BARTOŇOVÁ, M. *Kapitoly zespecifických poruch učení I.: Vymezení současné problematiky*. Brno: Masarykova univerzita, 2007. 128 s. ISBN 978-80-210-3613-0.
- BARTOŇOVÁ, M. *Inkluzivní didaktika v základní škole sežřetel na edukaci žáků s lehkým mentálním postižením*. Brno: Masarykova univerzita, 2013. 226 s. ISBN 978-80-210-6560-4.
- BARTOŇOVÁ, M., VÍTKOVÁ, M. et al. *Specifika ve vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v inkluzivním prostředí základní školy*. Brno: Masarykova univerzita, 2013. 257 s. ISBN 978-80-210-6646-5.
- BREYER, C., FOHRER, G., GOSCHLER, W., HEGER, M., KIEßLING, CH., RATZ, CH. *Sonderpädagogik und Inklusion*. Oberhausen: ATHENA - Verlag, 2012. 285 s. ISBN 978-3-89896-483-8.
- CLOUGH, P., CORBETT, J. *Theories of Inclusive Education*. London: Paul Chapman Publishing, 2005. 185 s. ISBN 0-7619-6941-1.
- ČAPEK, R. *Učitel a rodič*. Praha: Grada, 2013. 184 s. ISBN 978-80-247-4640-1.
- DYTRTOVÁ, R., KRHUTOVÁ, M. *Učitel – Příprava na profesi*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009. 128 s. ISBN 978-80-247-2863-6.
- HÁJKOVÁ, V., STRNADOVÁ, I. *Inkluzivní vzdělávání*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010. 217 s. ISBN 978-80-247-3070-7.
- HORŇÁKOVÁ, M. *Kroky k inkluzivní škole*. Ružomberok: VERBUM, 2014. 159 s. ISBN 978-80-561-0187-2.
- JANOŠKO, P., NESLUŠANOVÁ, S. *Škola s inkluzívnou klímou*. Ružomberok: VERBUM, 2014. 98 s. ISBN 978-80-561-0193-3.
- JUCOVIČOVÁ, D.; ŽÁČKOVÁ, H. *Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině*. Vyd. 1. Praha : Grada, 2010. 238 s. ISBN 978-80-247-2697-7.
- KALEJA, M. *(Ne)připravený pedagog a žák z prostředí sociální exkluze*. Opava: Slezská univerzita v Opavě, 2015. 109 s. ISBN 978-80-7510-160-0.
- KALEJA, M., ZEŽULKOVÁ, E., FRANIOK, P. 2011. *Žák se speciálními vzdělávacími potřebami v pedagogické komunikaci*. 1 vyd. Ostrava: Pedagogická fakulta Ostravské univerzity, 2011. 118 s. ISBN 978-80-7464-022-3.
- KENDÍKOVÁ, J., VOSMIK, M. *Jak zvládnout problémy dětí se školou? Děti se speciálními vzdělávacími potřebami ve škole - praktická příručka pro rodiče, učitele a další odborné pracovníky*. Praha: PASPARTA, 2013. 109 s. ISBN 978-80-905576-0-4.
- KLEIN, V., ŠILONOVÁ, V. a kol. *Pedagogický model inkluzivního vzdělávání v základních školách*. Prešov: Metodicko-pedagogické centrum v Prešove, 2014. 136 s. ISBN 978-80-565-0208-2.
- KLICPERA, Ch., SCHABMAN, A., GASTEIGER-KLICPERA, B. *Legasthenie: Legasthenie: Modelle, Diagnose, Therapie und Förderung*. 3., aktualisierte Aufl. München: Reinhardt, 2010. 326 s. ISBN 978-3-8252-2472-1.
- KOOP-DULLER, A., PAILER-DULLER, L. R. *Legasthenie-Dyskalkulie!? Die Bedeutsamkeit der pädagogisch-didaktischen Hilfe bei Legasthenie, Dyskalkulie und anderen*

- Schwierigkeiten beim Schreiben, Lesen und Rechnen*. Klagensfurt: KLL Verlag, 2008. 199 s. ISBN 978-3-902657-00-8.
- KUCHARSKÁ A., MRÁZKOVÁ, J., WOLFOVÁ, R., TOMICKÁ, V. *Školní speciální pedagog*. Praha: Portál, 2013. 224 s. ISBN 978-80-262-0497-8.
- KÜSPERT, P. *Neue Strategien gegen Legasthenie – Lese – und Rechtschreibschwäche: erkennen, vorbeugen, behandeln*. 4. Aufl. München: Oberstebrink, 2015. 197 s. ISBN 978-3-934333-12-3.
- LANGEN, E. G., IVEN, C., MAIHACK, V. (Hrsg.). *Legasthenie beim Namensnennen: Prävention, Diagnostik und Therapie von Störungen des Schriftspracherwerbs*. Köln: ProLog, 2005. 217 s. ISBN 3-935204-38-3.
- LAZAROVÁ, B., HLOUŠKOVÁ, L., TRNKOVÁ, K., POL, M., LUKAS, J. *Řízení inkluze ve škole*. Brno: Masarykova univerzita, 2015. 180 s. ISBN 978-80-210-8037-9.
- LECHTA, V. a kol. *Východiská a perspektivy inkluzívnej pedagogiky – Ausgangspunkte und Perspektiven der inklusiven Pädagogik*. Martin: Osveta, 2009. 128 s. ISBN 978-80-8063-303-5.
- LECHTA, V. (ed) *Transdisciplinárne aspekty inkluzívnej pedagogiky – Transdisziplinäre Aspekte der inklusiven Pädagogik*. Bratislava: EMITplus, 2010. 321 s. ISBN 978-80-970623-2-3.
- LECHTA, V. (ed). *Inkluzívna edukácia ako multidimenzionálny výchovný problém*. 2. vyd. Bratislava: IRIS, 2012a. 233 s. ISBN 978-80-89256-82-2.
- LECHTA, V. (ed). *Výchovný aspekt inkluzívnej edukácie a jeho dimenzie*. Bratislava: IRIS, 2012b. 370 s. ISBN 978-80-89256-89-1.
- MATĚJČEK, Z. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. 1. vyd. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1992. 223 s. ISBN 8004252362.
- MATĚJČEK, Z. *Po dobrém nebo po zlém?* 5. vydanie. Praha : Portál, 2000. 109 s. ISBN 80-7178-486-9.
- MATĚJČEK, Z. *Psychologie nemocných a zdravotně postižených dětí*. 3. přeprac. vyd. Jinočany : H & H, 2001. 147 s. ISBN 8086022927.
- MATĚJČEK, Z., VÁGNEROVÁ, M. *Sociální aspekty dyslexie*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2006. 271 s. ISBN 80-246-1173-2.
- MITTLER, P. *Working Towards Inclusive Education social contexts*. London: David Fulton Publishers Ltd, 2005. 212 s. ISBN 1-85346-698-0.
- NAEGELE, I. *Jedes Kind kann lesen und schreiben lernen: LRS, Legasthenie, Rechtschreibschwäche – Wie Eltern helfen können*. Hemsbach: Beltz 2011. 144 s. ISBN 978-3-407-22513-9.
- PETLÁK, E. *Pedagogicko-didaktická práca učiteľa*. Bratislava: IRIS, 2000. 124 s. ISBN 80-89018-05-X.
- PETLÁK, E., FENYVESIOVÁ, L. *Interakcia vo vyučovaní*. Bratislava: IRIS, 2009. 137 s. ISBN 978-80-89256-31-0.
- PIPEKOVÁ, J., VÍTKOVÁ, M., et al. *Od inkluze ve školním prostředí k sociální inkluzi a participaci ve společnosti – FROM SCHOOL INCLUSION TO SOCIAL INCLUSION AND PARTICIPATION IN SOCIETY*. Brno: Masarykova univerzita, 2014. 458 s. ISBN 978-80-210-7530-6.
- POKORNÁ, V. *Teorie, diagnostika a náprava specifických poruch učení*. Praha: Portál, 1997. 310 s. ISBN 80-7178-135-5.
- PORUBSKÝ, Š., STRÁŽIK, P., VANČÍKOVÁ, K., ROSINSKÝ, R. *Pedagogický model inkluzívneho vzdelávania na základných školách*. Prešov: Metodicko-pedagogické centrum v Prešove, 2014. 68 s. ISBN 978-80-565-0373-7.
- PŘINOSILOVÁ, D. *Diagnostika ve speciální pedagogice*. Vyd. 2. Brno: Paido, 2007. 178 s. ISBN 978-80-7315-157-7.
- SELIKOWITZ, M. *Dyslexie a jiné poruchy učení : co jsou specifické poruchy učení a jak se diagnostikují, o poruchách koordinace a o nemotornosti, sociální a emocionální vývoj*

- dítěte, jak mohou výmětem pomoci rodiče a jak to bývá v dospělosti*. Vyd. 1. Praha : Grada, 2000. 136 s. ISBN 80-7169-773-7.
- ŠVAŘÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K. a kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. 384 s. ISBN 978-80-7367-313-0.
- ŠAUEROVÁ, M., ŠPAČKOVÁ, K., NECHLEBOVÁ, E. *Speciální pedagogika v praxi*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012. 248 s. ISBN 978-80-247-4369-1.
- ŠIMONÍK, O. *Úvod do didaktiky základní školy*. Brno: MSD, 2005. 140 s. ISBN 80-86633-33-0.
- THOMAS, G., VAUGHAN, M. *Inclusive education: readings and reflections*. Maidenhead: OpenUniversity Press, 2004. 215 s. ISBN 0-335-20724-3.
- VAŠUTOVÁ, M. *Děti se specifickými vývojovými poruchami učení a chování a násilí ve školním prostředí*. Vyd. 1. Ostrava : Ostravská univerzita v Ostravě, Filozofická fakulta, 2008. 274 s. ISBN 978-80-7368-525-6.

Online zdroje

Európska agentúra pre rozvoj vzdelávania osôb so špeciálnymi vzdelávacími potrebami (2012) Profil inkluzívneho učiteľa, Odense, Dánsko: Európska agentúra pre rozvoj vzdelávania osôb so špeciálnymi vzdelávacími potrebami. [online].[citované dňa 15-03-2016] Dostupné z: https://www.european-agency.org/sites/default/files/te4i-profile-of-inclusive-teachers_Profile-of-Inclusive-Teachers-SK.pdf

APLIKAČNÉ VYUŽITIE PRÍBEHU V BIBLIOTERAPII

Veronika MELICHERČÍKOVÁ⁴⁶
Ivana LESSNER LIŠTIAKOVÁ⁴⁷

ABSTRAKT

Príspevok ponúka prehľad výskumov zrealizovaných v oblasti využívania príbehu v biblioterapii ako jednej z expresívnych terapií v liečebnej pedagogike. Výsledky výskumov boli zoskupené do tém podľa spôsobu využitia príbehu v rôznych aplikačných oblastiach. Biblioterapia má rôznorodé využitie, aplikačné možnosti zjednocuje liečivý potenciál práce s príbehom.

KLúčové slová: Biblioterapia. Expresívna terapia. Príbeh.

ABSTRACT

The paper offers an overview of the research conducted in the area of the use of the story in bibliotherapy as one of the expressive therapies in therapeutic pedagogy. The research results were grouped into themes based on the use of the story in different application areas. Bibliotherapy has a variety of uses, application possibilities unify the healing potential of working with the story.

Keywords: Bibliotherapy. Expressive therapy. Story.

Aplikačné využitie príbehu v biblioterapii

Biblioterapia predstavuje pomáhajúci prístup, ktorý využívajú liečební pedagógovia ako aj iní odborníci ako spôsob liečby prostredníctvom kníh a literatúry. Valešová Malecová (2018, s. 8) píše, že biblioterapia je „*dynamická a interaktívna forma pomoci, ktorá je realizovaná medzi osobnosťou čitateľa a vybranou literatúrou.*“ Súčasťou práce s literatúrou je špecifické používanie príbehu a liečivých účinkov príbehu.

Príbehy ľuďom pomáhajú usporiadať si zážitky (Schechtman, 2009). Umožňujú ľuďom prerozprávať skúsenosti v metaforickej podobe. Hodermarska (2009) hovorí, že príbeh podobne ako umenie vo všeobecnosti predstavuje „lož, ktorá odhaľuje pravdu“. Do príbehu je možné vložiť svoje túžby, fantáziu a vytvoriť postavy, s ktorými sa človek chce identifikovať, alebo naopak od ktorých sa snaží „oddeliť“, vymedziť. Tým pomenováva svoje silné a slabé stránky, ktoré sa v príbehu integrujú a toto spojenie pôsobí na človeka liečivo.

Písanie či prerozprávanie príbehu umožňuje prerámcovanie pohľadu na skúsenosti, čím sa vytvára nové vnímanie, očakávania a napokon aj správanie. Pri tvorbe príbehu človek zapája obraznosť, ktorá pomáha nevedomým obsahom v tom, aby sa stali vedomými. Neurčité obrazy v mysli sa stávajú konkrétnejšími (Riordan, 1996).

⁴⁶ Univerzita Komenského v Bratislave, Pedagogická fakulta; Katedra liečebnej pedagogiky, Račianska 59, Bratislava

⁴⁷ Univerzita Komenského v Bratislave, Pedagogická fakulta; Katedra liečebnej pedagogiky, Račianska 59, Bratislava

Kováčová (2018) uvádza, že dieťa prostredníctvom obsahov, ktoré poznáva a prežíva, stáva samostatnejším. Príbehy mu ponúkajú modely konania, ktoré môže ďalej využívať v podobných životných situáciách.

Metodológia

Príspevok predstavuje teoretickú štúdiu, prehľad súčasného poznania v oblasti využívania príbehov v biblioterapii. Do prehľadu literatúry boli zaradené výskumné štúdie, odborné a vedecké články od autorov zo zahraničia a zo Slovenska. Podmienkou zaradenia do prehľadu bolo zameranie na aplikovanú prácu s príbehom v terapii, psychoterapii alebo využívanie terapeutického potenciálu príbehov. Štúdie o iných formách biblioterapie neboli do prehľadu zaradené. Následne prebehla obsahová analýza a jednotlivé výskumy boli zoskupené podľa zamerania do niekoľkých tém: problémové správanie, osobnostné vlastnosti človeka, psychoterapia a liečba, odbúranie predsudkov a inklúzia.

Oblasti využitia príbehu v biblioterapeutickej intervencii

Walwin a Rowley (2011) vykonali výskum medzi 14 členmi terapeutických čitateľských skupín organizovaných vo verejných knižniciach. Čitateľské skupiny sa vyznačujú spoločným čítaním príbehov alebo básní, pričom texty čítajú nahlas členovia skupiny. Vznikajúce diskusie nie sú vždy zamerané na samotný text, môžu sa týkať akejkoľvek témy, ktorá je predmetom záujmu čitateľov. Aj keď tieto skupiny sú vedené zamestnancom knižnice a nemajú za cieľ riešiť konkrétne problémy členov, autori zaznamenali niekoľko pozitív navštevovania čitateľskej skupiny, ako sú vplyv na individuálnu istotu, sebaúctu a sociálne začlenenie účastníkov. Taktiež môžu mať pozitívny dopad na zapojenie sa do miestnej komunity. Ukázalo sa, že niektoré prínosy vyplývajú z čítaných textov (kníh) a niektoré zo skupinovej interakcie – jedinečnej skúsenosti spoločného čítania ako kreatívnej, spolupracujúcej aktivity.

Montgomery a Maunders (2015) porovnávali výsledky ôsmich štúdií, ktoré sa zaoberali aplikáciou biblioterapie na prevenciu a liečbu psychických problémov (úzkosť, strach, depresia) a na problémy v správaní a posilnenie prosociálneho správania pri agresivite, poruche pozornosti a hyperaktivite u detí vo veku 5 až 16 rokov. Celkové výsledky naznačujú, že kreatívna biblioterapia má malý až stredne pozitívny účinok na psychické problémy, problémy v správaní a prosociálne správanie dieťaťa.

Iné príklady využitia biblioterapie sa dajú rozdeliť podľa oblasti alebo cieľa jej pôsobenia.

Časť sa zaoberá vplyvom na vnútorné hodnoty, či vlastnosti človeka (Steir Adler, Foster, Paula, 1997; Okwilagwe, Vome Mubonyin, 2011; Bayram Ilbay, 2016).

Niektoré výskumy a praktické príklady pracovali s biblioterapiou v súvislosti so znižovaním predsudkov voči odlišným skupinám (Sipsas-Herrmann a kol., 1996; Cameron, Rutland, 2006; Vezzali a kol., 2015).

Ďalšia skupina sa zaoberá vplyvom na problémové správanie u detí alebo adolescentov (Seroczynski a kol., 2011; Schechtman, 2007; Elley, 2014; Futová, 2012; Kováčová, 2015; Škoviera, 2016; Reinhout Carter, 2006).

Iná oblasť pôsobenia biblioterapie je vrámci psychoterapie alebo psychiatrie (Lewis 2015; Gerlach, Subramanian, 2015; Majzlanová 2011; Polínek, 2016; Živný, 2011; Čaplová, Krajčovičová, 2015; Kralovičová, Varga Doležalová, 2016; Polínek 2013).

Biblioterapia a jej vplyv na vlastnosti človeka

Experimentálna štúdia (Steir Adler, Foster, Paula, 1997) sa pokúsila zhodnotiť účinnosť biblioterapeutického projektu na výučbu jednej hodnoty – starostlivosti o ostatných u detí v 7. ročníku základnej školy. Študenti experimentálnej skupiny pracovali s jedným učiteľom počas 10 týždňov. Projekt pozostával z čítania kníh a následnej diskusie. Použité boli 3 vybrané knihy. Každá kniha sa týkala témy starostlivosti o ostatných. Hlavná postava robila rozhodnutia týkajúce sa svojho správania voči ľuďom, ktorí neboli jej blízki, alebo voči priateľom. V každej knihe sa hlavná postava v konečnom dôsledku rozhodla starať sa o ostatných, aj keď to znamenalo obetovať vlastné ciele a zisky. Vo všetkých troch knihách sú hlavné postavy adolescenti, dve sú ženy a jedna je muž. Študenti v kontrolnej skupine čítali príbehy s inými témami. Výsledky štúdie sa vyhodnocovali pomocou esejí, ktoré študenti písali pred a po intervencii. Každý študent bol na základe esejí vyhodnotený ako menej starostlivý, rovnako starostlivý alebo viac starostlivý ako pred projektom. Väčšina študentov s experimentálnej skupiny nepreukázala rozdiel v miere starostlivosti. Autori konštatujú, že použitie jedného samostatného projektu nemôže viesť k rozsiahlym alebo dlhodobým zmenám, a že biblioterapeutické projekty môžu byť účinné až ako súčasť širšieho výchovného rámca v školách.

Ďalšia štúdia (Okwilagwe, Vome Mubonyin, 2011) skúmala úlohu čítania kníh pri vytváraní hodnotového systému študentov vysokej školy v Nigérii. Zúčastnilo sa jej 1 372 študentov. Zistenia štúdie naznačujú, že čítanie kníh má rozhodujúci vplyv na tvorbu hodnotového systému u vysokoškolákov, s ohľadom na hodnoty orientované na skupinu, seba, spoločnosť, prostredie a národné hodnoty. Štúdia potvrdzuje, že knihy majú vplyv na dušu človeka, silný vplyv na ľudské správanie a hodnotový systém.

Cieľom výskumu uskutočneného v Turecku (Bayram Ilbay, 2016) bolo zistiť vplyv čítania knihy Malý princ na všímavosť, teda flexibilitu, tvorivosť, a uvedomenie si prítomnosti. Účastníkmi štúdie bolo 20 študentov pedagogickej fakulty. V projekte sa konalo 6 skupinových biblioterapeutických stretnutí, z ktorých každé trvalo približne 1 hodinu. Pred projektom a po projekte boli študentom rozdane testy – škály všímavosti. Zaznamenal sa u nich nárast všímavosti a zmena bola dlhotrvajúca.

Biblioterapia a predsudky

Ďalší výskum (Sipsas-Herrmann a kol., 1996) porovnával rozdiel medzi biblioterapeutickou intervenciou s použitím beletrie a vzdelávacích kníh na podporu prijatia detí zo zdravotným postihnutím svojimi zdravými rovesníkmi. Do štúdie sa zapojili 247 žiakov štvrtej, piatej a šiestej triedy multietnickej základnej školy, ktorú navštevovali žiaci európskej, afroamerickej, hispánskej národnosti aj pôvodný Američania. Žiaci boli rozdelení do dvoch skupín. Jedna skupina čítala beletriu - príbehy o deťoch s mentálnym, telesným postihnutím, alebo o nevidiacich deťoch. Druhá skupina čítala vzdelávacie materiály vhodné pre daný vek detí. Čítanie kníh bolo v oboch prípadoch sprevádzané diskusiou. Výskumníci použili na zistenie miery prijatia u detí škálu akceptácie (The Acceptance Scale) pred a po experimente. Výsledky ukázali celkový slabý účinok prístupu bez rozdielu medzi skupinami, avšak žiaci šiesteho ročníka, ktorí používali vzdelávacie materiály, preukázali výrazné zvýšenie miery akceptácie. Autori uvádzajú, že výsledky mohol ovplyvniť použitý spôsob merania miery akceptácie. Zdroj neuvádza, akým spôsobom deti knihy čítali, alebo ako bola vedená diskusia s deťmi.

Druhá štúdia zaoberajúca sa podobnou témou priniesla odlišné výsledky. Cieľom štúdie od autorov Cameron a Rutland (2006) bolo zrealizovať a zhodnotiť intervenciu na zníženie predsudkov pre malé deti na základe psychologického konceptu rozšíreného kontaktu. 65 detí bez postihnutia vo veku 5-10 rokov sa zúčastnilo 6-týždňovej intervencie zahŕňajúcej čítanie príbehov o priateľstve detí so zdravotným postihnutím a detí bez postihnutia. Výsledky ukázali, že rozšírený kontakt viedol k zvýšeniu pozitívneho postoja voči deťom s postihnutím. Zistenia naznačujú, že čítanie kníh môže byť účinný nástroj na zníženie predsudkov u malých detí, keď majú nízku príležitosť priameho kontaktu s odlišnou skupinou.

Talianska štúdia (Vezzali a kol., 2015) ukázala, že rozšírený kontakt prostredníctvom čítania kníh je účinnou stratégiou na zlepšenie postojov k iným skupinám. Boli vykonané 3 štúdie – experimentálny zásah na základnej škole, a prierezová štúdia na strednej a vysokej škole, ktoré overovali, či séria kníh Harry Potter zlepšuje postoj voči stigmatizovaným skupinám (pristáhovalci, homosexuáli, utečenci). Participantmi experimentálnej štúdie bolo 34 detí z 5-ročnej základnej školy. V prvej fáze deti vyplnili dotazník týkajúci sa ich postojov k emigrantom. Potom boli rozdelení do 5 až 6 členných skupín a stretávali s výskumníkom raz za týždeň po dobu 6 týždňov. Na každom stretnutí sa im čítala vybraná pasáž z knihy Harry Potter. Experimentálnej skupine sa čítala vybraná pasáž spojená s témou predsudkov a ich dôsledkov. Kontrolnej skupine bola čítaná pasáž neviazúca sa k predsudkom. Obe pasáže sa vyberali tak, aby boli rovnako pekné a zaujímavé. Po prečítaní úryvku výskumník zhrnul pasáž tak, aby ju pomohol deťom pochopiť a prepojiť s celým príbehom. Po prečítaní pasáže sa deti zapájali do skupinovej diskusie vedenej výskumníkom. V experimentálnej skupine sa diskusia zameriavala na činy vedené predsudkami, ktoré boli páchané voči stigmatizovanej skupine, a na úlohu Harryho Pottera pri riešení tejto nespravodlivosti. Týždeň po poslednom stretnutí deti dostali dotazník so závislými premennými. Pozitívny efekt bol ovplyvnený identifikáciou s hlavným hrdinom (Harry Potter) a deidentifikáciou s negatívnym hrdinom (Voldemort).

Biblioterapia a zlepšenie problémového správania

S knihou Harry Potter pracovali aj v zariadení pre mladistvých delikventov v Americkom štáte Indiana. Štúdia trvala 6 mesiacov a čítanie kníh sa konalo 2-krát do týždňa. Každý týždeň študenti dostali päť až sedem otázok, nad ktorými sa mali zamyslieť a odpovede zapísať do svojho zošita. Otázky sa týkali morálnych a psychologických problémov ktoré sa objavili v knihe. Výskumníci sa každý týždeň stretávali so študentmi pri 45 minútových diskusných stretnutiach, kde diskutovali o prečítaných kapitolách, ich odpovediach na otázky a zapájali sa do praktických aktivít. Na zistenie úrovne morálnych vlastností sa použil sebahodnotiaci dotazník. Celkové hodnotenia morálneho správania taktiež poskytli učitelia. Štúdia preukázala že študenti ktorí sa zúčastnili na programe mali väčšou pravdepodobnosť, že vykážu zlepšenie v dobročinnosti a vernosti ako študenti ktorí sa do programu nezapojili. Zúčastnení študenti taktiež dosiahli učiteľom hodnotené zmeny v morálnom správaní (Seroczynski et al., 2011).

Ďalšia štúdia skúmala účinnosť biblioterapie a pre agresívnych chlapcov v Izraeli. 64 chlapcov od 8 do 16 rokov bolo rozdelených do troch skupín. Prvej skupine bolo poskytované integračné poradenstvo, ďalšej skupine integračné poradenstvo spolu s biblioterapiou a tretej žiadne poradenstvo. Poradenské stretnutia prebiehali individuálne, celkovo sa vykonalo 10 stretnutí za 4 mesiace. Pri poradenských sedeniach sa zameriavali na agresívne správanie, poradca pomáhal klientovi hľadať pocity súvisiace s jeho

agresivitou, príčinami a dôsledkami agresivity a možné spôsoby zmeny správania. Sedenia so zapojením biblioterapie obsahovali rovnaké témy, vždy sa však začínali príbehom, básňou alebo filmom a o agresívnom správaní. Klient najprv identifikoval pocity v danej situácii, potom diskutoval o dôvode konkrétneho správania a nakoniec hľadal alternatívne spôsoby, ako situáciu zvládnuť. Až do tohto bodu bola diskusia o agresivite nepriama. Až potom sa od klienta vyžadovalo, aby identifikoval paralely s vlastným správaním. Vo výsledku sa v oboch skupinách s poradenstvom zistila znížená agresivita a zvýšená empatia. V skupine s biblioterapiou bola zistená vyššia miera empatie a vyššia spokojnosť terapeuta. V skupine s biblioterapiou chlapci vykázali vyššiu mieru zmeny (Schechtman, 2007).

Elley (2014) opisuje jej skúsenosti s biblioterapiou v tretej triede na základnej škole v Americkom štáte Texas. Škola sa nachádza v malom vidieckom meste, a väčšina jej žiakov pochádza z ekonomicky znevýhodnených rodín. Trieda má 17 žiakov a je multikultúrna, navštevujú ju Američania bielej rasy, Afroameričania aj žiaci hispánskej národnosti. Niekoľkí študenti boli bilingválni. Autorka využívala biblioterapiu počas 6 týždňov. Hlavným cieľom biblioterapeutických sedení bola diskusia o správaní knižných hrdinov a ich riešení problémov a naučiť deti aplikovať príbehy z kníh v reálnom živote. Taktiež si autorka dala za cieľ budovať dôveryhodné vzťahy v triede. Pri biblioterapii sa používala vybraná detská literatúra s rôznymi témami (od chudoby až po osobný priestor), ktoré sa týkali budovania sociálnych zručností detí, s cieľom modelovať správne a nesprávne správanie detí. Aktivita sa týkala čítania kníh, rozhovorov či hrania rolí. Na zbieranie údajov autorka použila sociogramy, záznamy a nahrávky. Do tabuľky sa počas vyučovania zaznamenávalo, ako často si deti skáču do reči namiesto toho, aby sa počúvali. Správanie detí hodnotili aj učitelia, aby sa mohlo určiť či medzi biblioterapeutickou intervenciou a správaním detí existujú akékoľvek spojenia. V zručnosti neskákania si do reči autorka zaznamenala úspech, znížilo sa od 44 prerušení v prvý týždeň až po 4 prerušenia na konci posledného týždňa. Takisto sa výrazne zmenila hierarchia triedy zaznamenaná sociogramami – menej študentov bolo nepopulárnych. Autorka považuje biblioterapiu za vhodný nástroj pre vyučovanie sociálnych zručností.

Futová (2012) sa venovala formovaniu osobnosti dieťaťa zážitkovým čítaním, v rámci projektu Biblioterapia – zážitkovým čítaním proti násiliu. Literárne aktivity smerovali ku komunikácii s deťmi. Cieľom projektu bolo viesť deti k tomu, aby vedeli rozlíšiť svoje životné hodnoty a životné hodnoty svojich rovesníkov, rozprávať o svojich problémoch a pocitoch, aby si všímali vzájomné prejavy netolerance a vedeli na ne empaticky reagovať. Projekt bol rozdelený na tri fázy, ktoré prebiehali počas celého školského roka. Literárne hodiny sa zameriavali na zážitkové čítanie s textov, ktoré sa venovali téme šikanovania medzi deťmi. Autorka pracovala vybranou triedou piatakov, ktorí mali v škole povesť najhoršej triedy. Literárne hodiny sa konali namiesto hodín literatúry pravidelne raz za dva týždne. Ďalšími časťami projektu bol workshop pre učiteľov o zážitkovom čítaní a detský tábor. Autorka hovorí, že hoci deti mali v tom čase v škole označenie „najhorší“, boli komunikatívne a na rôzne literárne situácie reagovali veľmi múdro.

Kováčová (2015) použila biblioterapeutickú intervenciu v prostredí triedy, v ktorej bolo odhalené agresívne konanie žiakov voči Dominikovi – chlapcovi s telesným postihnutím. Pre terapiu boli vybraté knihy zo série Traja Pátrači. Napriek tomu, že knižní hrdinovia sú odlišní – jeden má obezitu a ďalší je telesne oslabený od útleho veku – spolu tvoria silnú trojku. Chlapci s triedy pochopili, že Dominik mohol byť ako Bob – jeho telesné oslabenie mu nebránilo robiť s kamarátmi všetky činnosti. V príbehu chlapci nachádzali odkazy na

nové hodnoty a stanoviská. Situácia ignorovania Dominika ako nevhodnej (nežiaducej) osoby skončil v priebehu štyroch mesiacov.

Škoviera (2016) píše o písaní príbehu s deťmi s poruchami emócií a správania. Využíval techniku písania príbehov/rozprávok v ktorých hlavných rolách vystupujú hudobné nástroje. Technika sa mu osvedčila aj pri práci v rodinách či v skupine vysokoškolských študentov. Dôraz kladie na písanie v skupinách, ktoré u detí s poruchami emócií a správania podporuje schopnosť spolupracovať a na cieľnú personifikáciu postáv, ktoré nie sú ľudské.

Otázkou zostáva efektivita využitia sociálnych príbehov pre vyučovanie sociálnych zručností detí s autizmom alebo Aspergerovým syndrómom. Sociálny príbeh je krátky, konkrétny príbeh zrozumiteľný pre ľudí s poruchou autistického spektra, ktorý opisuje sociálnu situáciu alebo sociálnu zručnosť. Často býva doplnený aj obrázkami. Metaanalýza štúdií zaoberajúca sa touto témou (Reinhout, Carter, 2006) naznačuje, že ich výsledky sú veľmi variabilné, od vysokej účinnosti v niekoľkých prípadoch a až po nízku v iných. Autori konštatujú, že predstavujú sľubnú intervenciu, ktorá je pomerne jednoduchá a dá sa realizovať pri širokej škále správania. Je však potrebná ďalšia štúdia, aby sa určila presný charakter ich prínosu a konkrétne zložky podmieňujúce ich účinnosť.

Práca s príbehom v psychoterapii a liečbe človeka

Štúdia realizovaná v Americkom štáte Virginia (Lewis, 2015) hodnotila 4-týždňovú biblioterapeutickú liečbu malých detí s trvalým a rušivým nočným strachom. Zúčastnilo sa jej deväť detí vo veku od 5 do 7 rokov s diagnózou špecifická fóbia s tmy. Ako biblioterapeutický materiál sa použila 19-kapitolová detská kniha, ktorej súčasťou je 28 stranová príručka pre rodičov. Kniha je detský príbeh o chlapcovi Michaelovi, ktorý má strach z tmy. nad svojím strachom zvíťazí tým, že hrá expozičné hry s svojím strýkom Lightfootom. Rodičia deťom túto knihu čítali a zároveň sa s nimi hrali expozičné hry popísané v knihe (napríklad hľadanie hračiek alebo preteky o rýchlejšie zhasnutie svetla. Miera strachu detí sa hodnotila na začiatku liečby, po liečbe a mesiac po skončení liečby. Rodičia okrem toho hodnotili nočné správanie detí, napríklad či dieťa spalo vo svojej posteli. Výskum preukázal, že osem z deviatich detí preukázalo klinicky významnú zmenu v závažnosti úzkosti, deti uvádzali zníženú mieru nočného strachu a matky uvádzali zvýšenie počtu nocí, počas ktorých deti spali vo svojej vlastnej posteli. Autori uvádzajú výhody takejto svojpomocnej liečby – vyžaduje si minimálny kontakt s terapeutom a dochádzanie za ním. Biblioterapia môže ponúkať jednoduchú, nerušivú liečbu. Expozičná terapia sa vďaka zasadeniu do pútavého príbehu prezentuje pozitívnym spôsobom, dieťa sa má možnosť tešiť, že čelí svojmu strachu.

Cieľom štúdie od autorov Gerlach a Subramanian (2015) bolo preskúmať využitie biblioterapie ako terapeutického nástroja pre dospelých ľudí s poruchou reči – balbuties a ako vzdelávacieho nástroja pre študentov logopédie. Biblioterapeutického programu sa zúčastnilo päť ľudí s poruchou reči a šesť študentov logopédie. Použitá kniha bol skutočný príbeh, autobiografia ženy, ktorá trpela poruchou reči (balbuties) od siedmich rokov. V knihe opisuje svoje postupné vyrovnávanie sa so situáciou. Po terapeutickom programe účastníci vyplňali dotazníky. Na analýzu údajov z dotazníkov bola použitá indukčná, kvalitatívna metóda. Študenti logopédie uviedli, že im kniha pomohli lepšie pochopiť skúsenosti ľudí, ktorí koktajú. Taktiež uviedli nárast zručností pre prácu s takýmito klientmi a zvýšenú schopnosť budovať terapeutický vzťah. Ľudia s poruchou reči hlásili pokrok v kognitívnych a afektívnych zložkách poruchy. Autori zhodnotili, že študenti aj klienti

zaznamenali prínos s čítania a diskusií o knihe, a teda že biblioterapia môže byť pri primeranom použití účinným nástrojom v terapii a klinickom vzdelávaní.

Práca s príbehom sa dá využiť aj v rámci psychoterapie. Polínek (2016) vo svojej terapeutickej praxi prepája gestaltterapiu a skazkoterapiu – prácu s rozprávkami. Rozprávkové metaforu sa stávajú prostriedkom bezpečnej osobnej projekcie.

Majzlanová (2011) využívala v rámci biblioterapie pri liečbe ľudí závislých od alkoholu mnohé techniky, medzi ktorými bola aj práca s príbehom. Pracovala so skupinou ôsmich mužov vo veku 28-45 rokov, ktorí boli účastníci pobytovej liečby. Stretnutia sa uskutočňovali 1-krát týždenne. Ciele stretnutí boli pochopiť vlastnú situáciu, svoje reakcie a svoje problémy, posilniť sebadôveru, hľadať východiská a riešenia či vplývať na zvyšovanie aktivity pacientov. Ako prínos biblioterapeutických stretnutí uvádza, že u pacientov postupne dochádzalo k uvoľneniu napätia, k ochote diskutovať, vypovedať o svojich problémoch a pozitívne konštruktívne reagovať na názory a výpovede ostatných členov skupiny.

Živný (2011) hovorí o využití životného príbehu v kontext literárnych textov ako terapeutického nástroja. Čítaním literárnych textov otvára psychoterapeutické skupiny na detoxifikačnom oddelení a v programe strednodobej lôžkovej liečby.

Na psychiatrickej klinike LF UK a UN Bratislava pri liečbe a doliečovaní pacientov s psychotickými poruchami v dennom psychiatrickom stacionári majú v rámci biblioterapie dobré skúsenosti napríklad s čítaním Ezopových bájok, kde sa pacienti snažia formulovať poučenia z nich vyplývajúce. Pri čítaní rozprávok a povestí pacienti majú prerozprávať ich časti vzhľadom na súčasnosť. Pracujú aj s mýtami a legendami o slovenských krajoch a mestách. K produktívnej forme biblioterapie u nich patrí písanie denníkov, básní či poviedok do špecializovaných novín Druhý breh, čo umožňuje ich seberealizáciu a získanie spätnej väzby (Čaplová, Krajčovičová, 2015).

Kralovičová a Varga Doležalová (2016) použili príbeh ako emocionálny kanál smútenia pri skupinovej práci s adolescentmi, ktorí stratili blízku osobu. V poradenskom centre PLAMIENOK n.o. viedli skupinu adolescentov, ktorí stratili blízku osobu – rodiča či súrodenca. Skupinové stretnutia mali názov cesta do príbehov. Na stretnutiach boli eklekticky používané expresívne metódy, požívali sa expresívne techniky dramatoterapie, arteterapie, biblioterapie, najmä na externalizáciu pocitov. Príbehy slúžili na navodenie atmosféry, upútanie či vizualizáciu, ale často boli emočným kanálom či zdrojom. Používali sa fragmenty zo slovenskej aj svetovej literatúry a príbehy sa podľa zameraní stretnutí aj vytvárali.

Polínek (2013) skúmal potenciál použitia hrôzostrašného príbehu v terapii. Vychádzal z myšlienky, že pocity strachu a úzkosti často vyvolávajú v klientovi dojem vlastnej neschopnosti a viny. Takéto pocity sú často prekážkou zdravého psychického rastu. Využitím príbehu a metaforu sa však s týmito pocitmi môžeme konfrontovať bezpečne. Zrealizoval biblioterapeutický projekt na ktorom sa zúčastnilo 50 respondentov – študentov špeciálnej pedagogiky – dramatoterapie. Každá lekcija trvala 150 minút, z čoho 90 minút bolo venované realizácii, a 60 minút bolo venované následnej reflexii. Lekcie prebiehali podľa danej štruktúry: Ako úvodný rituál sa použilo čítanie motivačného hrôzostrašného úryvku. Nasledovala meditácia zameraná na zvyšovanie uvedomenia tela, mysle a emócií. V ďalšej časti si účastníci vybrali hrôzostrašný motív(napríklad schôdzka so smrťou, zámena skutočného a fantazijného sveta), a na túto tému písali poviedku. Poviedky sa

prečítali v skupine. Nasledovala meditácia zameraná na terajšie uvedomenie a verbálna reflexia. Ako výstupný rituál sa použila hrôzostrašná báseň. Na základe odpovedí participantov uvádza pozitívne fenomény, ktoré práca s hrôzostrašným priniesla, napríklad kontakt s potlačenými emóciami či uvedomenie si podporných mechanizmov. Konštatuje, že využitie hrôzostrašného príbehu v terapii v sebe skrýva pomerne veľký potenciál.

Afiliácia

Tento príspevok bol podporený z projektu Evalvacia efektívnych faktorov multisenzorických prístupov v liečebnej pedagogike (Projekt VEGA 1/0598/17)

Zoznam použitých bibliografických odkazov

- BARIAM ILBAY, A. The Impact of Biblio group counseling Supported with the Story of the Little Prince upon Mindfulness. In *Journal of Education and Training Studies*, roč. 4, 2016. č. 6, s. 58-68.
- CAMERON, L., RUTLAND, A. Extended Contact through Story Reading in School: Reducing Children's Prejudice toward the Disabled. In *Journal of Social Issues*, roč. 62, 2006. č. 3, s. 469-488.
- ČAPLOVÁ, T., KRAJČOVIČOVÁ D. Skúsenosti s umelecko-kreatívnymi terapeutickými metódami pri liečbe a doliečovaní pacientov s psychotickými poruchami v podmienkach denného psychiatrického stacionára. In *Psychiatria pre prax*, roč. 16, 2015. č. 4, s. 162-164.
- ELLEY, S. Examining the Use of Bibliotherapy in a Third Grade Classroom. In *Texas Journal of Literacy Education*, roč. 2, 2014. č. 2, s. 91-97.
- FUTOVÁ, G. Biblioterapia – Formovanie osobnosti dieťaťa a zážitkovým čítaním. In *Možnosti využitia biblioterapie v práci s používateľmi knižnice. Elektronický zborník príspevkov zo seminára*. Trnava: Knižnica Juraja Fándlyho v Trnave, 2012. ISBN 978-80-88695-36-3.
- GERLACH, H., SUBRAMANIAN, A. Qualitative analysis of bibliotherapy as a tool for adults who stutter and graduate students. In *Journal of Fluency Disorders*, roč. 47, 2016. s. 1-12.
- HODERMARSKA, M. Perfume: A meditation on the countertransference drama with babies who smell bad. In *The Arts in Psychotherapy*, roč. 36, 2009. č. 1, s. 39-46.
- KOVÁČOVÁ, B. Krízová biblioterapeutická intervencia v skupinovej práci so žiakmi s problémovým/rizikovým správaním sa. In *Efeta*, roč. 25, 2015. č. 2-4, s. 4-9.
- KOVÁČOVÁ, B. Prolegomény k ranej biblioterapii. In KOVÁČOVÁ, B., VALEŠOVÁ MALECOVÁ, B. *Biblioterapia v ranom a predškolskom veku*. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave, 2018. ISBN 978-80-223-4487-6. s. 18-37.
- KRALOVIČOVÁ, L., VARGA DOLEŽALOVÁ, M., 2016. Príbehy ako emocionálny kanál smútenia. Skupinová práca s adolescentmi, ktorí stratili blízku osobu, v poradenskom centre plamienok n.o. In *Expresívne terapie vo vedách o človeku 2016 – Biodromálny aspekt liečebnej pedagogiky*, 2016. s. 75-81.
- LEWIS, K. M a kol. Treating nighttime fears in young children with bibliotherapy: Evaluating anxiety symptoms and monitoring behavior change. In *Journal of Anxiety Disorders*, 2015. č. 30, s. 103-112.
- MAJZLANOVÁ, K. Biblioterapia a dramatoterapia pri liečbe ľudí závislých od alkoholu. In KOVÁČOVÁ, B. (Ed.). (2011). *Výchova versus terapia – možnosti, hranice a riziká. Zborník z medzinárodnej vedeckej liečebnopedagogickej konferencie*. Bratislava : Univerzita Komenského. s. 43-55. ISBN 978-80-223-3006-0.
- MONTGOMERY, P., MAUNDERS, K. The effectiveness of creative bibliotherapy for internalizing, externalizing, and prosocial behaviors in children: A systematic review. In *Children and Youth Services Review*, 2015. č. 55, s. 37-47.

- OKWILAGWE, O.A., VOME MUBONYIN, M.L. The Role of Bibliotherapy in Value System Formation by Undergraduates in the University of Ibadan, Nigeria . In *US-China Education Review*, 2011, č. 2, s. 240-250.
- POLÍNEK, M. D. Hrůzostrašný příběh jako terapeutické agens? In HUTYROVÁ, M. a kol. *Možnosti a limity výskumu ve speciální pedagogice*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3930-3. s. 157-164.
- POLÍNEK, M. D. Pohádková metafora ako prostriedok terapie. In *Expresívne terapie vo vedách o človeku 2016, Biodromálny aspekt liečebnej pedagogiky*, 2016. s 82-88.
- RIORDAN, R. J. Scriptotherapy: Therapeutic writing as a counseling adjunct. In *Journal of Counseling and Development*, roč. 74, 1996. č. 3, s. 263-269.
- SEROCZYNSKY, A.D. a kol. The hidden virtues of Harry Potter: Using J. K. Rowling's Novels to Facilitate Character Education With Juvenile Delinquents. In *Journal of Research in Character Education*, roč. 9, 2011. č. 1, s. 1-24.
- SHCECHTMAN, Z. Bibliotherapy as a method of treatment. In SHECHTMAN, Z. 2009. *Treating child and adolescent aggression through bibliotherapy*. New York: Springer, 2009. 239 s. ISBN 978-0-0387-09743-5. s. 21-37.
- SCHECHTMAN, Z. The contribution of bibliotherapy to the counseling of aggressive boys. In *Psychotherapy Research*, roč. 16, 2016. č. 5, s. 645-651.
- SIPSAS-HERMANN, A. a kol. The Differential Effects of Fiction and Nonfiction Literature: Increasing Acceptance of Children with Disabilities. Paper presented at the Annual Meeting of the National Association of School Psychologists, Arizona State University, 1996.
- STEIR ADLER, E., FOSTER, PAULA. A literature-based approach to teaching values to adolescents: Does it work? In *Adolescence*, roč. 32, 1997. č. 126, s. 275-286.
- ŠKOVIERA, A. Písanie príbehu s deťmi s poruchami emócií a správania. In *Expresívne terapie vo vedách o človeku 2016 – Biodromálny aspekt liečebnej pedagogiky*, 2016. s. 66-70.
- TURNER, N. D. Bibliotherapy and Autism Spectrum Disorder: Making Inclusion Work. In *Electronic Journal for Inclusive Education*, roč. 3, 2013. č. 3, článok 8.
- VALEŠOVÁ MALECOVÁ, B. Biblioterapia v živote človeka. In KOVÁČOVÁ, B., VALEŠOVÁ MALECOVÁ, B. 2018. *Biblioterapia v ranom a predškolskom veku*. Bratislava : Univerzita Komenského, 2018. ISBN 978-80-223-4487-6. s. 7-17.
- VEZZALI, L. a kol. The greatest magic of Harry Potter: Reducing prejudice. In *Journal of Applied Social Psychology*. 2015. č. 45, s. 105-121.
- WALWYN, O., ROWLEY, J. The value of therapeutic reading groups organized by public libraries in *Library Information Science Research* 2011. č. 33, s 302-312.
- ŽIVNÝ, H. Životný príbeh ako terapeutický nástroj. In KOVÁČOVÁ, B. (Ed.). (2011). *Výchova verus terapia – možnosti, hranice a riziká. Zborník z medzinárodnej vedeckej liečebnopedagogickej konferencie*. Bratislava : Univerzita Komenského. s. 94-100. ISBN 978-80-223-3006-0.

ASOCIAČNÉ PROJEKTÍVNE TECHNIKY PRI DIAGNOSTIKOVANÍ PREKONCEPTOV O ŠKOLE U DETÍ Z MARGINALIZOVANÝCH RÓMSKÝCH KOMUNÍT

Monika MIŇOVÁ⁴⁸

ABSTRAKT

V súčasnosti sa naše školstvo nachádza v neľahkej situácii najmä v oblasti edukácie rómskych detí a žiakov. Ak chceme byť súčasťou vyspelej Európy, musíme postupne začať meniť slovenskú legislatívu smerom k inkluzívnemu vzdelávaniu. Deti pochádzajúce z rôzneho socio-kultúrneho prostredia majú/nemajú rovnaké vedomosti, poznatky a názory na školskú edukáciu a dosahujú v nej aj rôzne/rozdielne výsledky. V príspevku autorka bude prezentovať výstupy projektu KEGA 040PU-4/2014 pod názvom Procesy (re)konštrukcie prekonceptov u žiakov z marginalizovaných rómskych komunít ako prostriedok postojových zmien v oblasti školského diskurzu prostredníctvom projektívnej metódy. Projekt bol zámerne realizovaný s deťmi, ktoré boli rozdelené do troch skupín. Prvú vzorku tvorili deti rok pred plnením povinnej školskej dochádzky navštevujúce materskú školu, druhú vzorku tvorili deti rok pred plnením povinnej školskej dochádzky pochádzajúce z domáceho prostredia, t. j. nenavštevujúce materskú školu. V tretej vzorke boli deti navštevujúce 0. ročník v základnej škole. Tieto tri vzorky detí pochádzali z rôznych oblastí Prešovského kraja, ktoré majú svoje špecifiká a aj podmienky na rozvoj dieťaťa. V projekte boli použité aj ďalšie projektívne metódy zamerané na zistenie názoru detí na rôzne aspekty školského diskurzu.

Kľúčové slová: Dieťa/žiak. Edukácia. Projektívne techniky. Asociačné techniky. Marginalizované rómske komunity. Prekoncepty.

ABSTRACT

At present, our education is in a difficult situation, especially in the field of intercultural Roma children and pupils. If we want to be part of an advanced Europe, we must gradually begin to change Slovak legislation towards inclusive education. Children from different socio-cultural backgrounds have/do not have the same knowledge, knowledge and opinions on the school edukáciu and also achieve different/different results. In the post, the author will present the outputs of the project KEGA 040PU 4/2014 under the name (RE) structure of the transformations in pupils from marginalised Roma communities as a means of stance changes in the field of school discourse through Projektívnej metódy. The project was deliberately implemented with children, which were divided into three groups. The first sample was the children of the year before the compulsory school attendance visiting kindergarten, the second sample was the children year before the compulsory schooling of the domestic environment, i.e. Nenavštevujúce Kindergarten. In the third sample, children were visiting 0. Vintage in elementary school. These three samples of children came from different areas of the Prešov Region, which have their specifics and conditions for the development of the child. Other projective methods have also been used in the project to identify children's opinion on various aspects of school discourse.

Keywords: Child/pupil. Education. Projective techniques. Association techniques. Marginalised Roma communities. Redrafts.

Úvod

Chudobné a sociálne vylúčené rómske komunity (marginalizované - okrajové, sociálne znevýhodnené). Ich obyvatelia majú obmedzený prístup k verejným službám, tovarom, zdrojom a k participácii na rozhodovaní v obci. Zároveň majú obmedzený kontakt s obyvateľmi obce žijúcimi mimo osídlenia. Tieto osídlenia sú na nižšej socio-ekonomickej

⁴⁸ Prešovská univerzita v Prešove, Pedagogická fakulta, Katedra predškolskej a elementárnej pedagogiky a psychológie, ul. 17. novembra 15, Prešov

úrovni ako ostatné časti obce a vykazujú odlišné charakteristiky, napr. nižšia kvalita a preľudnenosť obydľí, absencia infraštruktúry, vysoká nezamestnanosť a príjmová aj materiálna chudoba obyvateľov, nižšia vzdelanostná úroveň obyvateľov, odlišná veková štruktúra (silnejšie zastúpenie nižších vekových kategórií). Marginalizované rómske komunity sú jednou z horizontálnych priorít, ktoré definoval Národný strategický referenčný rámec 2007-2013, ich podpora je zameraná na štyri prioritné oblasti: vzdelávanie, zamestnanosť, zdravie, bývanie a tri problémové okruhy: chudoba, diskriminácia, rodová rovnosť.

Zelina (2001, s. 14) píše o tom, že „...hranice sociálne znevýhodneného prostredia nemožno presne vymedziť“. Zamýšľa sa nad tým, či nie je sociálne znevýhodneným prostredím, napr. aj rodina, kde sú rodičia workholici a na dieťa nik nemá čas, alebo rodina, kde sa praktizuje tvrdá a drastická výchova? Kladie aj otázku, či sociálne znevýhodneným prostredím nie je aj škola, kde je žiak ustavične kritizovaný, ponižovaný, vysmievaný, kde sa naň kladú neúmerné požiadavky, alebo kde sedí v poslednej lavici a nikto si ho nevšimá. Klein – Rosinský (2007) definujú sociálne znevýhodňujúce prostredie takto – „je také prostredie, ktoré vzhľadom na sociálne a jazykové podmienky nedostatočne stimuluje rozvoj mentálnych, vôľových a emocionálnych vlastností jednotlivca, nepodporuje jeho efektívnu socializáciu a neposkytuje dostatok primeraných podnetov pre rozvoj osobnosti. Sociálne znevýhodnené prostredie spôsobuje sociokultúrnú depriváciu, deformuje intelektuálny, mravný a citový rozvoj jedinca, ktorého z týchto dôvodov považujeme za osobu so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami.“

Doulík, Škoda (2003) uvádzajú, že prekoncepty sú akýmisi individuálnymi charakteristikami učiaceho sa jedinca. Podľa autorov sú utvárané všetkými dosiaľ pôsobiacimi vplyvmi a skúsenosťami, ktoré naň pôsobili po celý jeho predchádzajúci život, často sú emocionálne sfarbené, majú zážitkovú povahu.

Na pojmovej úrovni sa spontánne prekoncepty javia ako výsledok všetkých interakcií subjektu s jeho prostredím, ako tie vysvetlenia, ktoré sú subjektu vlastné a popisujú niektoré z jeho interakcií s týmto prostredím (Larochelle a Desautels In: Bertrand, 1998, s. 69).

Pre rómske deti je vstup do základnej školy väčšinou dramatickejší. Počiatočné nadšenie veľmi rýchlo vystriedajú obavy, strach, pocity zlyhania, neúspechu. Tieto deti čelia okrem kultúrnej a etnickej odlišnosti i sociálnemu znevýhodneniu, čo spôsobuje vážne adaptačné ťažkosti v začiatkoch školskej dochádzky. Príčiny svojho neúspechu možno nedokázu pomenovať, avšak prežívajú ich v podobe každodenných obáv a neistôt, ktoré sa im s inštitúciou školy spájajú.

Pre väčšinu rómskych detí je prvý ročník v podstate ešte iba prípravou na vzdelávanie. Ako sme už spomínali vyššie, pre mnohé rómske deti (hlavne zo segregovaných osád) je škola neznámym, cudzím, vysoko formalizovaným a inštitucionalizovaným prostredím. Zvládnutie učiva predpokladá pravidelnú domácu prípravu a často aj pomoc rodičov. So zvyšujúcimi sa ročníkmi v škole sa zvyšujú aj nároky na domácu prípravu. Nadané deti tento tlak v nižších ročníkoch eliminujú svojím prirodzeným nadaním, ale vo vyšších ročníkoch už nie sú schopné tlak informácií absorbovať a prirodzene zlyhávajú. Najmä vo vyšších ročníkoch, ak sú konfrontované so svojím zlyhávaním, majú tendenciu vyhýbať sa škole a volia stratégiu uzatvárania sa medzi svojich (Radičová, 2001).

Luptáková (2007) sa zamýšľa nad štyrmi príčinami neúspechu rómskych detí v začiatkoch školskej edukácie. Prvá príčina: Keď v škole je všetko iné; Druhá príčina: Nikto ma tam nemá rád; Tretia príčina: Keď učenie je také ťažké; Štvrtá príčina: Keď ja tam nikomu nerozumiem.

V tomto príspevku venujeme pozornosť deťom z marginalizovaných rómskych komunít, zo sociálne znevýhodneného prostredia, ich prekonceptom o školskom diskurze a získaným výsledkom, ktoré boli súčasťou projektu. Projekt č. 040PU-4/2014 s názvom: „Procesy (re)konštrukcie prekonceptov u žiakov z marginalizovaných rómskych komunít ako prostriedok postojových zmien v oblasti školského diskurzu“ sa zameriaval na analýzu detských prekonceptov v oblasti školského diskurzu detí z marginalizovaných rómskych komunít v predprimárnom a primárnom vzdelávaní; pozornosť je venovaná sociokultúrnemu prostrediu a kladol si za cieľ skúmať procesy (re)konštrukcie detských prekonceptov o škole a elementoch školského prostredia a ich koreláciu s tvorbou postojovej orientácie detí z marginalizovaných rómskych komunít k procesu školovania.

Cieľ výskumu

Hlavným cieľom výskumu bolo zistiť, aký je súčasný stav detských prekonceptov o škole a školskej realite u detí a žiakov z marginalizovaných rómskych komunít. Preto sa v týchto súvislostiach výskum orientoval na zistenie aktuálneho stavu a úrovne prekonceptov o škole u detí z marginalizovaných rómskych komunít. Výskumným zámerom bolo zistenie zhodných a rozdielnych prekonceptov o škole a elementoch školského prostredia a určenie determinantov podieľajúcich sa na tvorbe týchto naivných teórií v kontexte školského diskurzu.

Vzorka výskumu

Výskum bol rozdelený na dve etapy. V prvej etape sme pracovali so vzorkou detí, ktoré pochádzali z rodinného prostredia (nenavštevovali materskú školu), so vzorkou detí, ktoré navštevovali materskú školu a deťmi, ktoré navštevovali nultý ročník ZŠ. V druhej etape výskumu, sme sa zamerali na rovnaké deti, s tým rozdielom, že sme pracovali so vzorkou detí, ktorá navštevovala nultý ročník a vzorkou detí, ktorá navštevovala prvý ročník základnej školy. V každej etape výskumu sme mali spolu 45 detí/žiacov.

Metódy výskumu

Na túto problematiku nazeráme cez optiku projektívnych techník, ktoré Čáp – Mareš (2007) zaradzujú medzi významné diagnostické metódy, ktorými je možné identifikovať a monitorovať spomínané detské prekoncepty. Samotný názov projektívnych metód je odvodený od latinského slova *proico* (Stančák, 1996) a znamená hádžem, premietam dopredu. Teoretické predpoklady, z ktorých vychádzajú projektívne metódy (Gurevič, 1985; Pardel – Štefanovičová, 1980) sa týkajú hlavne mechanizmu vnímania a interpretácie mnohознаčných situácií alebo podnetov, mechanizmu projekcie a identifikácie – odpovede na neúplné skonštruované úlohy obsahujú subjektom projikované charakteristiky pre neho typických psychických črt a vzťah motívov prejavovaných vo fantázii s reálnymi motívmi správania sa.

Stančák (1982) delí projektívne metódy podľa formy prejavu (vyšetrovanej osoby na predkladané podnety a úlohy) na techniky:

- 1) verbálne (zrakovopodnetové a slovopodnetové),

- 2) manipulačné (projekcia je umocnená na základe manipulácie s testovým materiálom)
- 3) grafické (rozličné formy kresby, dokresľovania a odkresľovania).

Iné delenie projektívnych techník prezentuje Koluchová – Morávek (1990):

- 1) Asociatívne (dieťa reaguje na stimul slovom, predstavou)
- 2) Konštruktívne (dieťa má niečo vytvoriť, skonštruovať)
- 3) Doplnňovacie (doplňuje sa neúplný, nedokončený podnet)
- 4) Výberové a zorad'ovacie (podnety sa vyberajú či zorad'ujú podľa preferencie)
- 5) Expresívne (umožňujú skoro voľné sebavyjadrovanie)

V našom výskume sme použili 3 projektívne metódy (doplnňovacie, asociačné a kresebné). Okrem voľných slovných asociácií, teda projektívnej technike asociačnej sme sa rozhodli vo výskume použiť i doplnňovaciu projektívnu techniku a techniku kresebnú, ktoré fungujú na rovnakom princípe projekcie. Techniku doplnňovaciu (tzv. nedokončené vety) sme vo výskume použili so zámerom zistiť kognitívnu a afektívnu stránku detských teórií. Bol vytvorený súbor nedokončených viet, ktoré dieťa (individuálne) ústne dopĺňalo po zadaní inštrukcie. Technika výtvarná (kresbová) bola využitá so zámerom diagnostikovať najmä afektívnu dimenziu detských predstáv a pocitov o škole a elementoch školského prostredia prostredníctvom výtvarného prejavu na tému „Základná škola“ a „Ja v škole.“

Bližšie si charakterizujeme metódu slovných asociácií. Technika slovných asociácií má tradíciu v experimentálnej psychológii a klinickom využití. Praktického využívanie metódy zaviedol C. G. Jung v roku 1911, ale začiatky používania slovných asociácií spadajú už do 80. let 19. storočia a je spojený s menami W. Wundt, F. Galton, J. Mc. Cattel a E. Kraepelin. Diagnostikovanému sa predkladá podnetový materiál (obsahuje 20–30 slov), ktorý predčítava diagnostik diagnostikovanej osobe a tá má vysloviť prvé slovo, ktoré ju napadne bez akejkolvek autocenzúry. Pri druhej prezentácii má diagnostikovaný reprodukovať predchádzajúce odpovede. Test sa predkladá zásadne individuálne a dôraz sa kladie na dobrú atmosféru a kontakt diagnostika v diagnostikovanej osobe (Koluchová – Morávek 1990).

Projektívna technika asociačná, tzv. technika asociačných podnetov, bola vybraná pre náš výskum so zámerom zistiť kognitívnu a afektívnu stránku detských prekonceptov v oblasti primárnej školy. Na základe teoretických poznatkov a metodologického prehľadu bol nami vytvorený súbor 15-tich asociačných podnetov (slov), napr. učenie, základná škola, školská trieda atď., na ktoré každé dieťa (individuálne) ústne reagovalo slovnou asociáciou po zadaní inštrukcie. Táto projektívna technika bola realizovaná formou detskej hry, ktorá sa v tomto veku považuje za prirodzenú metódu, prostriedok a aj činnosť dieťaťa. Pri zisťovaní detských prekonceptov v oblasti školy a školskej reality sme sa zamerali na tieto techniky, najmä z toho dôvodu, že sú pre dieťa predškolského veku nenásilnými a predstavujú hravú formu prezentácie ich názorov a predstáv. Pre výskumníka sú zasa cestou hĺbkového poznania kognície ale najmä emocionality detského sveta.

Slovné asociácie patria podľa Gavoru (1999) medzi menej známe diagnostické metódy. Svojím charakterom sú blízke psychologickým prostriedkom, ktoré sú založené na vytváraní voľných slovných asociácií. Voľné slovné asociácie začal používať podľa Gavoru (1996) už koncom 19. storočia Francis Galton. Pri slovných asociáciách sa dáva skúmanej osobe verbálny podnet (slovo) a skúmaná osoba reaguje na toto slovo slovom/slovami, ktoré asociuje s daným pojmom. Reakcia môže byť ústna alebo písomná. Pri reakcii môžu platiť rôzne pravidlá – napr. tvorba obmedzeného počtu slov alebo neobmedzený počet slov.

Pravidlá môžu povoľovať produkciu akéhokoľvek slova alebo len jeden slovný druh. Novák (1989), ktorý sa dlhodobo venoval skúmaniu voľných slovných asociácií, vyzdvihuje pozitíva tejto metódy. Podľa neho na rozdiel od bežného preverovania vedomostí žiakov v súvislej, obvyčajne reproduktívnej odpovedi, umožňuje táto metóda odpoveď v skratke, je teda ekonomická z hľadiska času. Odpoveď v sebe obsahuje osobné interpretácie učiva žiakmi. Okrem toho tento spôsob vyjadrovania vedomostí pomáha žiakom, ktorí nemajú rozvinuté vyjadrovacie schopnosti alebo trpia poruchami vyjadrovania, pretože môžu rovnocenne odpovedať s ostatnými spolužiakmi. Prednosťou projektívnych metód, teda aj metódy voľných slovných asociácií, je jej samotná podstata, ktorá umožňuje respondentovi neštrukturalizovane a neobmedzene prezentovať svoje postoje, názory či hodnoty. Ako uvádza Mareš (2013) človek do svojich odpovedí premieta vlastné predstavy o danom jave, svoje osobné postoje, presvedčenia, názory, ktoré by pri priamom opytovaní buď nedokázal formulovať alebo by sa v odpovediach štylizoval. Zvlášť asociačné podnety – verbálne asociácie sú efektívnejšie ako tradičné didaktické testovanie. Podľa slov Šlechtu (2002 s. 509) test slovných asociácií predstavuje pružnú a rýchlu metódu umožňujúcu získať ekonomicky a so značnou objektivitou merania, potenciálne hodnotné diagnostické údaje. Svoboda (2010) oceňuje jeho použitie aj pre diagnostiku záujmov a postojov, čo sme v konečnom dôsledku využili v našom výskume, najmä v oblasti detských prekonceptov o škole a procesoch školovania.

Analýza asociačných projektívnych techník

Pri slovných asociáciách sa dáva skúmanej osobe verbálny podnet (slovo) a skúmaná osoba reaguje na toto slovo slovom/slovami, ktoré asociuje s daným pojmom. Odpoveď v sebe obsahuje osobné interpretácie vedomostí žiakov. Ako uvádza Mareš (2013) človek do svojich odpovedí premieta vlastné predstavy o danom jave, svoje osobné postoje, presvedčenia a názory. Pri aplikovaní tejto metódy v našom výskume sme nedostali kvantitu a kvalitu odpovedí tak, ako sme si predstavovali a predpokladali. V prvom roku riešenia projektu v priemere 13 detí z každej vzorky výskumu nám vôbec nereagovalo na naše asociačné podnety. Dali sme deťom časový priestor na vyjadrenie, podporili sme podnetové slovo aj sprievodnými doplňujúcimi otázkami, ale tieto deti vôbec nereagovali. V druhom roku riešenia projektu to už bolo len 6 detí, ktoré vôbec neodpovedali. Myslíme si, že žiaci už by mali reagovať na podnety týkajúce sa školského diskurzu, keď ho denne zažívajú a sú jeho súčasťou. Je zaujímavé, že sa vyskytla aj asertívna odpoveď od detí a to, že na asociačný podnet zareagovali odpoveďou, neviem. Ak sme tieto deti opakovane nabádali, aby porozmýšľali a pokúsili sa nám odpovedať, razantne si stáli za svojim tvrdením. Túto odpoveď deti využili v obidvoch rokoch riešenia projektu. V prvom roku riešenia projektu sa vyskytli kategórie odpovedí podľa daných vzoriek výskumu. Najmenej to bolo u detí z domáceho prostredia (3-4), u detí z materskej školy (5) a u žiakov z 0. ročníka 6 kategórií. Z týchto zistení vyplýva, že prostredie, v ktorom deti vyrastajú a pohybujú sa, ovplyvňuje ich prekoncepty o školskom diskurze. V druhom roku riešenia projektu počet kategórií na asociačné projektívne techniky v priemere zostal na úrovni počtu 6, tak ako u žiakov v 0. ročníku v predchádzajúcom roku. Asociačné projektívne techniky ako jeden zo spôsobov vyjadrovania odpovedí nám pomáha diagnostikovať žiakov a získavať prehľad o ich názoroch a postojoch na jednotlivé časti školského diskurzu. Aj napriek tomu, že žiaci 0. ročníka a 1. ročníka sú súčasťou školského vzdelávania, poväčšine sa 0. ročník nachádza v budove základnej školy a žiaci prichádzajú do kontaktu denne s jednotlivými komponentami školského diskurzu, tak si myslíme, že odpovede žiakov a asociácie na pojmy, mohli byť na vyššej kvalitatívnej úrovni. Aj keď táto metóda umožňuje respondentovi neštrukturalizovane a neobmedzene prezentovať svoje postoje, názory či hodnoty, tak tie poväčšine boli spájané

vonkajšími alebo vnútornými vlastnosťami, napr. základná škola je pekná/dobrá/zlá; alebo pani učiteľka je dobrá/zlá/pekná/ kričí. Pojmy škola, školská trieda a učiteľka sa spájali so základnou gramotnosťou – čítanie a písanie. Čo je pozoruhodné, objavili sa aj odpovede, že škola je povinná. Feminizácia školstva spôsobila to, že učiteľa v základnej škole je ako „šafránu“ a deti ho vnímajú len okrajovo, t. j. nemajú s ním osobnú skúsenosť. V ich odpovediach zaznelo, že ho nemáme, chodí do práce, učí chlapcov cvičiť. Pri pojme prestávka bolo vidieť, že deti pookriali a pozitívne reagovali úsmevom. Asociácie na tento slovný podnet sa automaticky u žiakov spája s vykonávaním fyziologických potrieb ako sú jedenie, pitie, použitie toalety, ale aj s prechádzaním sa a občas aj s hraním. Zrkadielko a pečiatka ako nové asociačné pojmy v druhom roku riešenia projektu nás presvedčili o tom, že ak žiaci nemajú tento spôsob komunikácie a hodnotenia v škole, nedokážu na neho adekvátne odpovedať. Ich asociácie boli prevažne spájané so skúsenosťami týkajúcimi sa mimo školského kontextu, napr. u lekára. Ojedinelé adekvátne odpovede nás presvedčili o tom, že učiteľky pečiatky používajú ako spôsob odmienu a trestov a zrkadielko žiaci poznajú skôr pod pojmom slovníček.

Záver

Prostredníctvom nami zvolenej projektívnej techniky sa nám podarilo aspoň z časti identifikovať projekciu v oblasti školského vzdelávania, ktoré ovplyvňujú veľmi výrazne školskú prácu týchto detí a môžu spôsobovať zlyhávajúce v edukačnom procese. Analýza detských prekonceptov o škole a školskom diskurze u detí a žiakov z marginalizovaných rómskych komunít nám prináša určité zistenia. I keď sa môže javiť, že bariérou mohla byť nedostatočná znalosť a porozumenie slovenskému jazyku a inštrukcii, pri korekcii a zmene obsahu deti reagovali a projektovali svoje predstavy. Môžeme konštatovať, že deti a žiaci nemajú vytvorené adekvátne prekoncepty o jednotlivých kontextoch školského diskurzu. Školu chápajú ako povinnú, v ktorej sa naučia čítať a písať. Nemajú k nej vytvorený osobný vzťah a ani k svojim spolužiakom, ktorých vnímajú ako žiakov v škole alebo tých, ktorí im robia zle alebo občas aj pomôžu.

Zoznam použitých bibliografických odkazov

- BERTRAND, Y. *Soudobé teorie vzdělávání*. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-216-5.
ČÁP, J., MAREŠ, J. *Psychologie pro učitele*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-273-7.
GAVORA, P. *Výzkumné metody v pedagogice: Příručka pro studenty, učitele a výzkumné pracovníky*. Brno: Paido, 1996. ISBN 80-85931-15-X.
GAVORA, P. *Akí sú moji žiaci?: pedagogická diagnostika žiaka*. Bratislava: Práca, 1999. ISBN 80-7094-335-1.
GUREVIČ, K., M. *Psychologická diagnostika*. Bratislava: Psychodiagnostické a didaktické testy. 1985.
KOLUCHOVÁ, J., MORÁVEK, S. *Psychologická diagnostika dětí a mládeže* [Učební texty]. Olomouc: Univerzita Palackého, Pedagogická fakulta. 1990.
KLEIN, V., ROSINSKÝ, R. Sociálne znevýhodnené prostredie a Rómovia v kontexte kvality edukácie. In *Mládež a spoločnosť*. Roč. 13., č. 3 (2007), s. 26 – 36. ISSN 1335-1109.
EUPŤÁKOVÁ, K. Príčiny neúspechov rómskych detí v začiatkoch školskej edukácie. In *Zborník príspevkov z medzinárodnej konferencie Školská pripravenosť detí v kontinuite predškolskej a elementárnej edukácie*. Banská Bystrica: UMB v Banskej Bystrici. 2007. ISBN 978-80-8083-359-6.
MAREŠ, J. *Pedagogická psychologie*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0174-8.

- PARDEL, T. ŠTEFANOVIČOVÁ, J. *Metódy psychologických výskumov*. Bratislava, SPN. 1980.
- RADIČOVÁ, I. *Hicsunt Romales*. Bratislava: S.P.A.C.E. 2001. ISBN 80-88991-13-7.
- STANČÁK, A. *Klinická psychodiagnostika dospelých*. Nové Zámky: Psychoprof. 1996. ISBN 80-967148-5-6.
- STANČÁK, A. *Klinická psychodiagnostika*. Bratislava: Psychodiagnostické a didaktické testy. 1982.
- SVOBODA, M. *Psychologická diagnostika dospelých*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-706-0.
- ŠLECHTA, P. Účinnosť skríningu psychických porúch pomocou testu slovných asociácií. In *Československá psychologie*. Roč. 46, 2002, č. 6, s. 509-519. ISSN 0009-062X.
- ZELINA, M. *Rómske etnikum v systéme multikultúrnej edukácie*. Prešov: PF PU, 2001. ISBN 80-8068-022-1.

DIAGNOSTIKA SEBEPOJETÍ A POSTOJE K ŘEŠENÍ PRAKTICKÝCH ŽIVOTNÍCH SITUACÍ U OSOB SE ZÁVAŽNÝMI PORUCHAMI ŘEČOVÉ KOMUNIKACE

Karel NEUBAUER⁴⁹⁵⁰
Lenka NEUBAUEROVÁ⁵¹
Jana ZELENKOVÁ⁵²

ABSTRAKT

Obsahem sdělení je problematika adekvátního zhodnocení osob se získanými poruchami řečové komunikace na neurogenním podkladě, se zaměřením na možnost zapojení subjektivního vnímání těchto osob v oblasti sebepojetí či sebehodnocení a řešení praktických životních situací. Pro realizaci kvalitativně orientovaného výzkumného šetření bylo využito tří akceptovaných neverbálních testových materiálů, z nichž dva jsou vytvořeny pro anglické jazykové prostředí. Studie zahrnuje skupinu 15 osob s afázií po cévní mozkové příhodě (CMP).

Klíčová slova: Neurogenní poruchy. Sebehodnocení. Životní situace. Token test. BNVR test. VASES škála

ABSTRACT

The paper describes fundamental problems in adequate assessment of persons with serious acquired disorders speech communication in neurogenic basis, with a view to field of self-esteem and positions toward problem-solving of practical life situation in these persons, in the area qualities of personal life and social relations. For realization of kvalitative oriented experimental study was to used three accept nonverbal testing materials, two are created primary for English language environment. The comparative study includes group 15 persons with aphasia after cerebral vascular accident (CVA), with injury of CNS.

Keywords: Neurogenic disorders. Self-estee.; Life situations. Token Test. BNVR test. VASES scale.

Afázie – získaná neurogenní porucha komunikace

Diagnostika kognitivních a sociálních schopností dospělých a stárnoucích osob, které trpí získanou závažnou poruchou řečové komunikace s okolím, je vysoce náročným procesem, vyžadující odbornou erudici a užití vhodných diagnostických prostředků. Příčiny závažných deficitů či ztráty možnosti řečové komunikace s okolím, které jsou převážně neurogenního charakteru, tedy související s organickým postižením tkáně nervové soustavy, jsou značně různorodé. Podobně různorodé jsou i jejich dopady na oblast duševní činnosti a komunikačních schopností postižené osoby. Tak různorodé, že v praxi zařízení sociální péče pro především stárnoucí osoby se sníženou soběstačností bývá přítomno nízké porozumění komunikačním potřebám těchto osob a podceňování zachovaných duševních schopností osob se specifickými neurogenně podmíněnými poruchami typu afázie či dysartrie a jejich

⁴⁹ Katolická univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra pedagogiky a speciální pedagogiky, Hrabovská cesta 1, Ružomberok

⁵⁰ Univerzita H. Hrálové, Katedra spec. pedagogiky a logopedie, Rokitanského 62, Hradec Králové, 50003 ČR

⁵¹ Katolická univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra sociální práce, Hrabovská cesta 1, Ružomberok

⁵² Pracoviště klinické logopedie. Hamzova odborná léčebna pro děti a dospělé, Košumberk 80, Luže, 53854, ČR

směšování s osobami, které trpí následkem rozvoje syndromu demence a sekundárně přidruženými deficity řečové komunikace.

Závažné omezení až nemožnost srozumitelně se vyjádřit mluvenou řečí i psaným projevem, jako tomu bývá u těžších fatických poruch, zásadním způsobem znesnadňuje zhodnocení kognitivních schopností dané osoby, jejího prožívání vlastní životní situace a schopnosti spolupráce v programu zachování a rozvoje soběstačnosti a v procesu rehabilitace. Potřeba zapojení specifických diagnostických nástrojů, které nejsou primárně vázány na verbální komunikační schopnosti a jejich porovnání s diagnostikou specifických komunikačních schopností, je vysoce žádoucí diagnostickou aktivitou ve prospěch takto postižených osob.

Vzhledem k tomu, že v českém a slovenském jazykovém prostředí originální hodnotící nástroje tohoto zaměření absentují, je pro dlouhodobý výzkumný program ověřování vhodného rozsahu a zacílení diagnostiky využito dvou akceptovaných primárně neverbálních testových materiálů, vytvořených v anglickém jazykovém prostředí: The Butt Non-Verbal Reasoning Test (BNVR) a Visual Analogue Self-Esteem Scale (VASES).

Soubor primárních ověřovacích a kontrolních studií v letech 2012 -2015 doložil validní užití testu BNVR pro osoby s afázií a osoby se syndromem demence v našem jazykovém prostředí. Také dokládá diagnostickou hodnotu tohoto typu diagnostické pomůcky, v porovnání s užitím zavedených screeningovým vyšetřením kognitivních funkcí (Mini Mental State Examination – MMSE) a fatických funkcí (revidovaný Token Test. - revTT) (Neubauer, Šuhajdová 2013; Neubauer, Šuhajdová, Bláhová, Chotěborová, Mrázková, Chrpová 2013a, 2013b; Neubauer 2015)

Diagnostika osob s afázií

Afázie je získanou poruchou individuálních jazykových schopností na bázi traumatu CNS, způsobující poruchy percepce mluvního projevu, verbální exprese, lexických a grafických dovedností i verbálně mnestických funkcí.

Závažná tíže afázie je vždy doprovázena ztíženou až znemožněnou schopností vyjádřit své myšlenky srozumitelně verbální řečí, chápat signální význam slov a číst a psát. I u mírnějších projevů afázie jsou přítomny obtíže s vyhledáváním adekvátních výrazů, závažné nedostatky při sestavování souvislých vět a užívání gramatických kategorií.

Nejčastějšími specifickými symptomy pro tuto poruchu jsou dysnomie a parafrázie. Patří do souboru vyšších kortikálních poruch (kam spadají také kognitivní funkce), zde řadíme také agnozie, apraxie, akalkulie, agrafie, alexie a poruchy pravolevé orientace. Příčinou nejčastěji bývají CMP, stavy po operacích mozkových nádorů a úrazy CNS (Brooksire 2007, Neubauer, a kol. 2007) Frekventovaným typem CMP jsou ischemická CMP (iCMP) při poruše průtoku krve ve významné části krevního řečiště mozku. Hemoragická CMP (hCMP) je spojena s rupturou stěny cévy a výlevem krve do mozkové tkáně. (Neubauer, Neubauerová, 2014)

Třemi nejzávažnějšími a frekventovanými typy afázie, které jsou zastoupeny v prezentované výzkumné studii, je Wernickeho, Brocova a globální afázie.

- **Wernickeho (senzorická) afázií** způsobuje potíže při sluchovém chápání obsahu jazykového sdělení, při percepci řeči v sémantické rovině, ale jsou schopni mluvit plynule. V řečovém projevu se objevuje špatné rozumění, pojmenování, opakování a neuvědomění si vlastní poruchy řeči.
- **Brocova (motorická) afázie** se vyznačuje neplynulou, těžce utvářenou mluvou s četným výskytem dysnomií a parafrází. Časté jsou agramatismy, obtíže činí i opakování věty a může být přítomna i koexistující motorická řečová porucha - dysartrie či řečová dyspraxie.

- **Globální afázie** je nezávažnějším stavem. Projevuje se téměř úplnou ztrátou tvorby řeči a zároveň velmi redukovaným až minimálním rozuměním jazykovému obsahu sdělení. Přesto afázie, a to ani projevy globální poruchy, není poruchou uvažování, zapamatování, dezorientací a nepodílí se na změnách v osobnosti člověka, tak, jak je tomu u lidí s demenciálními syndromy. Navíc pacienti s afázií si často plně uvědomují své omezení a jsou vysoce motivováni pro přímou a intenzivní terapeutickou intervenci obnovování jejich komunikačních schopností (Neubauer, a kol., 2007; Cséfalvay, a kol. 2007; Neubauer 2014, 2015).

Diagnostika poruchy individuálního jazykového systému vychází především ze zpracování dosažených výsledků ve čtyřech základních komponentech - spontánní řečový projev, zhodnocení jeho plynulosti a tempa, opakování hlásek, slabik, slov a vět, v pojmenování předmětů i obrazových souborů a v rozumění obsahu řeči od jednotlivých pojmů po jazykové větné struktury. Je v různých modifikacích využíváno ve vyhodnocovacím systému neuropsychologických a logopedických diagnostických metod. (Neubauer 2014, 2015) Při spojení s hodnocením intelektové úrovně a paměťových schopností vyšetřované osoby jsou využívány psychologické testové metody, které jsou i součástí komplexních neuropsychologických a jazykových diagnostických baterií (Halstead-Reitan, Western Aphasia Battery). Nejvíce využívanými jsou Wechslerovy intelektové a paměťové škály, společně s Ravenovými progresivními matricemi (Stančák 1996; Svoboda, Humpolíček, Šnorek 2013; Neubauer 2014, 2015).

Dalším významným směrem v diagnostice komunikačních schopností a poruch osob s poruchou CNS jsou zkoušky zaměřené na oblast pragmatického využití komunikace v životních situacích. Jejich tvorba vychází ze snah lingvistů, především v oblasti psycholingvistiky, poskytnout ne pouze zařazení pacienta do diagnostické skupiny, jako výše uvedené metody diagnostiky afázií. (Lesser, Milroy 1993) V českém a slovenském jazykovém prostředí není výše uvedený typ diagnostiky preferován a absentují vhodné diagnostické soubory pro adekvátní zhodnocení kognitivních a pragmatických schopností osob s afázií, které by respektovaly omezené schopnosti verbální percepce a exprese těchto osob. Za těchto podmínek je perspektivním přístupem možností využití primárně neverbálních hodnotících souborů z anglofonního prostředí, kde jsou k dispozici. V našich předchozích výzkumných studiích byl zapojen The Butt Non Verbal Reasoning Test (BNVR; Butt, Bucks 2004), v prezentované studii je přiřazena nově kvalitativní škála Visual Analogue Self-Esteem Scale (VASES; (Brumfitt, Sheeran, 2010), užitým zástupcem jazykově orientované diagnostiky osob s afázií je revidovaný Token test (revTT; Preiss 1996), který je oblíbeným diagnostickým vodítkem na úrovni screeningu afázie, hodnocení její tíže a přítomnosti poruch verbální percepce.

RevTT zobrazuje rozumění slovním a větným pokynům a úroveň krátkodobé verbální paměti, je založen na poznávání a manipulaci s barevnými kruhy a čtverci. Ve zkrácené revidované verzi s možností jemnějšího hodnocení stupně mírné, středně závažné a těžké poruchy je rychlým (10-15 min.) a velmi oblíbeným diagnostickým nástrojem, do češtiny bylo opakovaně přeloženo zadání i instrukce k testu. (Preiss 1996; Neubauer 2014, 2015). Dosažení 29-36 bodů predikuje nepřítomnost poruchy, do 25 b. mírnou poruchu, do 17 b. středně závažnou poruchu, do 9 b. těžkou poruchu, méně b. komplexní poruchu se ztrátou funkce..

BNVR je zaměřen na zhodnocení komunikační situace osob s afázií s ohledem na to, jak zvládají využít svoje stávající komunikační dovednosti v sociálním kontaktu s okolím a v životních praktických situacích. (Butt, Bucks 2004) Diagnostické zadání testu obsahuje fotografický materiál, zobrazující běžně se vyskytující problematiku skutečnost - rozlité kávy na stole, rozbitá část nádobí, bolest hlavy ad. Po prezentaci situace vybírá testovaná

osoba jednu ze čtyř fotografií, zahrnující předmět, sloužící k vyřešení vzniklé situace. Vysoce funkční provedení testu s dvěma sadami fotografií umožňuje rychlé (15 min.) a efektivní provedení testu s minimálním verbálním vstupem a vysokou validitou pro multikulturální a vícejazyčné provedení. (Neubauer 2015) Výkon pod 8 bodů je predikcí přítomnosti kognitivní poruchy.

VASES je kvalitativní škálou, umožňující vyjádření sebepojetí u osob, které nejsou schopné se adekvátně vyjádřit verbální řečí. Hodnotící škála se skládá z deseti dvojic obrázků, jeden z nich je laděn pozitivně, druhý negativně, úkolem hodnotící osoby je ukázat, se kterým z obrázků se ztotožňuje, který preferuje. (pochopený/nepochopený (okolím); nejistý/jistý; veselý/smutný; otevřený/uzavřený (k okolí); zmatený/důvtipný (dobře myslící); inteligentní/neinteligentní; rozčilený/klidný; uvězněný/volný; optimistický/pesimistický; frustrovaný/nefrustrovaný) Významnou roli hraje i stupnice pod obrázky, kde má daná osoba za úkol ukázat, do jaké míry se tak cítí. Umožňuje analýzu položek s nízkým sebehodnocením a určení oblastí s negativním sebepojetím. Opačně také umožňuje odhalení sebepojetí, poukazují na nedostatek vzhledu do vlastní komunikační a životní situace. (Brumfitt, Sheeran, 2010) VASES je plně kvalitativním hodnotícím materiálem a není určen k vytvoření diagnostické klasifikace. Z toho důvodu jeho zapojení do prezentované výzkumné studie predikuje její kvalitativní, kazuistické zaměření.

Kvalitativní výzkumné šetření osob s afázií v oblasti komparativní diagnostiky

Realizované šetření bylo vedeno snahou získat soubor zaměřených poznatků, postihujících problematiku zhodnocení dopadu afázie u souboru osob s touto neurogenní poruchou řečové komunikace v komparaci:

- screeningového hodnocení jazykových poruch;
- zhodnocení kognitivních schopností ve vztahu k řešení praktických situací;
- subjektivního sebehodnocení vlastní životní situace osobou s afázií.

Výzkumná procedura zachycovala výsledky takto zacíleného vyšetření u osob se závažnými projevy tří nejtěžších typů afázie – globální, Wernickeho a Brocova typu. Klinicko-logopedická diagnostika tohoto typu poruchy byla také vstupním kritériem zařazení osob do souboru případových studií.

Výzkum plně kvalitativního charakteru zahrnuje soubor případových studií 15 osob s afázií z programu komplexní péče rehabilitačního zdravotnického zařízení Králove hradeckého kraje v období 10-12/2015. V jeho průběhu bylo využito tří výše charakterizovaných diagnostických souborů – revTT, BNVR, VASES.

Soubor zkrácených charakteristik kazuistických a diagnostických šetření:

1 - paní D. K. - narozena 1948

Etiologie vzniku fatické poruchy (EVFP): iCMP, 2/2015, pravostranná symptomatologie

Rodinná a sociální anamnéza (RSA): starobní důchod (SD), profesí účetní, vdaná

Vstupní logopedické vyšetření (VLV) 9/2015 se závěrem: Brocova afázie (středně závažná) .

Výsledky diagnostického sezení z 10/2015:

revTT: 29 b., výkon na hranici přítomnosti poruchy

BNVR: 10/10, provedení bez obtíží

VASES: převaha pozitivního sebehodnocení, nejnižší hodnoceny položky: nejistý/sebejistý; inteligentní/neinteligentní; zmatený/nápaditý.

2 - paní M. V. - narozena 1945

EVFPF: iCMP, 6/2013, pravostranná symptomatologie, přidružená epilepsie

RSA: SD, profesí dělnice, vdova

VLV 9/2015 se závěrem: Brocova afázie (těžká porucha)

Výsledky diagnostického sezení 10/2015:

revTT: 20 b., středně závažná porucha

BNVR: 10/10, provedení bez obtíží

VASES: převaha pozitivního sebehodnocení, nejnižší hodnoceny položky: nejistý/sebejistý; zmatený/nápaditý.

3 - pan P. V. - narozen 1953

EVFPF: iCMP, 7/2014, pravostranná symptomatologie

RSA: SD, profesí řidič, v trvalém vztahu s přítelkyní

VLV 9/2015 se závěrem: Wernickeho afázie (těžká porucha)

Výsledky diagnostického sezení 10/2015:

revTT: 0 b., nelze ani určení tvarů a barev, komplexní porucha

BNVR: 8/10, provedení nad hranicí poruchy, 2 sémantické záměny

VASES: převaha pozitivního sebehodnocení, nejnižší hodnoceny položky rozčilený/klidný; (mírně negativně), frustrovaný/nefrustrovaný (výrazně negativně)

4 - pan J. J. - narozen 1964

EVFPF: iCMP, 7/2004, pravostranná symptomatologie

RSA: ID, profesí dělník, ženatý

VLV: 9/2015 se závěrem: Brocova afázie (středně závažná porucha)

Výsledky diagnostického sezení 10/2015:

revTT: 13 b., stále záměny tvarů a barev i velikosti, těžká porucha

BNVR: 9/10, provedení celkově bez obtíží, 1 sémantická záměna

VASES: plná převaha pozitivního sebehodnocení, hodnotí na nejvyšší úrovni škály všechny položky

5 - pan P. C. - narozen 1950

EVFPF: iCMP, 2/2015, pravostranná symptomatologie

RSA: SD, profesí dělník, ženatý

VLV 9/2015 se závěrem: Brocova afázie (středně závažná porucha)

Výsledky diagnostického sezení 10/2015:

revTT: 18 b., selhává v oblasti větných obrátů, středně závažná porucha

BNVR: 10/10, provedení bez obtíží

VASES: převaha pozitivního sebehodnocení, ale s řadou mírně snížených hodnocení (položky nejistý/sebejistý; veselý/smutný; otevřený/uzavřený; inteligentní/neinteligentní; uvězněný/volný), výrazně negativní v položce: pochopený/nepochopený (okolím).

6 - pan M. M. - narozen 1951

EVFPF: iCMP, 9/2015, pravostranná symptomatologie

RSA: SD, profesí řidič, rozvedený

VLV 11/2015 se závěrem: Globální afázie (velmi těžká porucha)

Výsledky diagnostického sezení 11/2015:

revTT: 0 b., stále záměny tvarů a barev které blokují provedení, komplexní porucha

BNVR: 5/10, provedení se snahou, dokončen. 5 záměn tvarově podobných fotografií (sušenka-náplast, šála – hadr apod.) Je znaky suspektní vizuální agnozie, bez patrného kognitivního deficitu.

VASES: převaha negativního sebehodnocení, spojená s komunikační ztrátou. Nejnížší položky: pochopený/nepochopený; uvězněný/volný; otevřený/uzavřený. Další výrazně snížené položky: nejistý/sebejistý; inteligentní/neinteligentní. Kladně hodnotí položky: rozčilený/klidný; zmatený/nápaditý; optimistický/pesimistický.

7 - pan R. M. - narozen 1946

EVFP: iCMP, 2/2015, pravostranná symptomatologie; užívá intidepresiva

RSA: SD, profesí dělník, ženatý

VLV 11/2015 se závěrem: Wernickeho afázie (těžká porucha)

Výsledky diagnostického sezení 11/2015:

revTT: 5 b., přerušeno pro nespokojenost, hněv, rozhazování materiálu, komplexní porucha

BNVR: 9/10, provedení bez obtíží nad hranicí poruchy, 1 sémantické záměna

VASES: převaha pozitivního sebehodnocení, bez potíží při provedení. Nejníže hodnocená položka: nejistý/sebejistý.

8 - pan F. M. - narozen 1950

EVFP: iCMP, 1/2015, pravostranná symptomatologie

RSA: SD, profesí sanitář, ženatý

VLV 11/2015 se závěrem: Wernickeho afázie (těžká porucha)

Výsledky diagnostického sezení 11/2015:

revTT: 0 b., přerušeno pro opakované nepochopení zadání, komplexní porucha

BNVR: 9/10, provedení bez obtíží nad hranicí poruchy, 1 sémantické záměna

VASES: naprostá převaha pozitivního sebehodnocení, provedení s patrným neuvědoměním si komunikační poruchy a nejvyšším hodnocením všech položek.

9 - paní H. C. - narozena 1957

EVFP: iCMP, 6/2014, pravostranná symptomatologie

R): SD, profesí dělnice, vdaná

VLV: 11/2015 se závěrem: Brocova afázie (střední závažná) .

Výsledky diagnostického sezení z 11/2015:

revTT: 29 b., hranice přítomnosti poruchy, patrné obtíže v rozumění větným obrátům

BNVR: 10/10, provedení bez obtíží

VASES: převaha pozitivního sebehodnocení, nejniže hodnocená položka: zmatek zmatený/nápaditý

10 - pan V. V. - narozen 1944

EVFP: iCMP, 2/2015, pravostranná symptomatologie

RSA: SD, profesí skladník, vdovec

VLV 11/2015 se závěrem: Wernickeho afázie (těžká porucha)

Výsledky diagnostického sezení 11/2015:

revTT: 0 b., přerušeno pro poruchy určení barev a tvarů, komplexní porucha

BNVR: 8/10, provedení nad hranicí poruchy, 1 sémantické záměna; 1 bezesmyslná záměna

VASES: naprostá převaha pozitivního sebehodnocení, rychlé provedení s patrným neuvědoměním si komunikační poruchy a s jediným více sníženým hodnocením položky: pochopený/nepochopený (okolím)

11 - pan L. T. - narozen 1958

EVFP: komplikovaná hCMP, 9/2015, pravostranná symptomatologie

RSA: SD, profesí středoškolský učitel, rozvedený

VLV 11/2015 se závěrem: Wernickeho afázie (velmi těžká porucha)

Výsledky diagnostického sezení 11/2015:

revTT: 5 b., prerušeno v průběhu pro blokující poruchy určení barev a tvarů, komplexní porucha

BNVR: 7/10, provedení pod hranicí poruchy, 3 bezesmyslné záměny, suspektně kognitivní porucha, koexistující s afázií

VASES: vysoká převaha pozitivního sebehodnocení, rychlé provedení s patrným neuvědoměním si komunikační poruchy, mírně snížené hodnocení položek: veselý/smutný; zmatený/nápaditý; flustrovaný/nefrustrovaný

12 - paní M. Š. - narozena 1958

EVFP: iCMP, 1/2013, pravostranná symptomatologie

R): SD, profesí dělnice, vdaná

VLV: 12/2015 se závěrem: Brocova afázie (těžká porucha)

Výsledky diagnostického sezení z 12/2015:

revTT: 25 b., mírná porucha, obtíže v rozumění větným obratům a velikosti obrázků

BNVR: 10/10, provedení bez obtíží

VASES: převaha pozitivního sebehodnocení, mírné snížení u položky: rozčilený/klidný, výrazně nejníže hodnocená položka: pochopený/nepochopený (okolím)

13 - pan R. Ž. - narozen 1949

EVFP: hCMP, 11/2015, pravostranná symptomatologie, přidružená epilepsie

RSA: SD, profesí stavební inženýr, vdovec

VLV 12/2015 se závěrem: Globální afázie (velmi těžká porucha)

Výsledky diagnostického sezení 11/2015:

revTT: 5 b., stále se zhoršující záměny tvarů a barev blokují provedení, komplexní porucha, emotivní prožívání obtíží a pláč

BNVR: 9/10, provedení bez obtíží, 1 sémantická záměna

VASES: mírná převaha negativního sebehodnocení, spojená s komunikační ztrátou. Výrazně snížené položky: nepochopený/nepochopený (okolím); otevřený/uzavřený; uvězněný/volný; nejistý/sebejistý. Plně kladně hodnotí položky: rozčilený/klidný, inteligentní/neinteligentní; frustrovaný/nefrustrovaný; optimistický/pesimistický.

14 - paní N. A. - narozena 1942

EVFP: iCMP, 2/2014, pravostranná symptomatologie, přidružená epilepsie

RSA: SD, profesí dělnice, vdova

VLV 12/2015 se závěrem: Brocova afázie (těžká porucha)

Výsledky diagnostického sezení 12/2015:

revTT: 20 b., středně závažná porucha, poruchy rozumění delším pokynům a větným obratům

BNVR: 9/10, provedení bez obtíží, 1 sémantická záměna

VASES: převaha pozitivního sebehodnocení, mírné snížení u řady položek, výrazně negativně hodnoceny položky: nejistý/sebejistý; pochopený(nepochopený (okolím)

15 - paní M. H. - narozena 1958

EVFP: iCMP, 6/2013, levostranná symptomatologie, atypický obraz spojení s afázií

RSA: ID, profesí účetní, vdova

VLV 12/2015 se závěrem: Brocova afázie (těžká porucha)

Výsledky diagnostického sezení 12/2015:

revTT: 10 b., prerušeno pro blokující poruchy určení barev a tvarů, těžká porucha

BNVR: 7/10, provedení bez obtíží

VASES: naprostá převaha pozitivního sebehodnocení, rychlé provedení s patrným nevědomím si komunikační poruchy a s jediným mírně sníženým hodnocením položky: pochopený/nepochopený (okolím)

Kvalitativní analýza diagnostických sezení:

Souborné výsledky diagnostických sezení i jednotlivých osob s afázií dokládají vysokou vypovídací hodnotu komparace užitých diagnostických souborů. Hodnocení osob s afázií takto postupuje od charakteristiky poruchy individuálního jazykového systému do souvisejícího hodnocení kognice a dosažení validního profilu sebehodnocení a vnímání sebe sama, a to i u nejtěžších postižených osob se ztrátou srozumitelné řečové komunikace s okolím. Zacielení na komparaci diagnostických výsledků (TAB. 1) poukazuje na dosažené výsledky:

- osoby s afázií v testu BNVR osvědčují vysokou úroveň kognitivních schopností, bez ohledu na tíž a typ fatické poruchy a bez ohledu na výkon v rev TT;
- dosažené deficitní výkony (3x) jdou napříč typy afázií a jsou vázány na možnou přítomnost koexistující poruchy kognitivních schopností;
- VASES zachycuje převážně realistické a diferencované sebehodnocení osob s afázií, dokládající vysoký stupeň emoční zátěže a související s tíží a typem afázie. Osoby s globální afázií vykazují nejnižší sebehodnocení a patnou nejvyšší emoční zátěž. Přítomná minimální emoční zátěž a úplná převaha kladného sebehodnocení je spojena s mírnějším stupněm afázie, ale i s možným minimálním vzhledem do životní situace.

Tab. č. 1.

Závěry diagnostických sezení při užití revTT, BNVR a VASES

Žena- Muž	typ afázie	revTT – tíže poruchy	BNVR/chyby	VASES – sebehodnocení
1/Ž/ D.K.	Brocova	hraniční k poruše	intaktní/1	převaha pozitivního
2/Ž/M,V.	Brocova	středně záv. porucha	intaktní/0	převaha pozitivního
3/M/P.V.	Wernicke	komplexní porucha	intaktní/2	převaha pozitivního
4/M/J.J.	Brocova	těžká porucha	intaktní/1	úplná převaha pozitivního
5/M/P.C.	Brocova	středně záv. porucha	intaktní/0	převaha pozitivního
6/M/M.M.	globální	komplexní porucha	deficitní/5	převaha negativního
7/M/R.M.	Wernicke	komplexní porucha	deficitní/3	převaha pozitivního
8/M/F.M.	Wernicke	komplexní porucha	intaktní/1	převaha pozitivního
9/Ž/H.C.	Brocova	hraniční k poruše	intaktní/0	převaha pozitivního
10/M/V.V.	Wernicke	komplexní porucha	intaktní/1	úplná převaha pozitivního
11/M/L.T.	Wernicke	komplexní porucha	intaktní/1	převaha pozitivního
12/Ž/M.Š.	Brocova	mírná porucha	intaktní/0	převaha pozitivního
13/M/R.Ž.	globální	komplexní porucha	intaktní/1	převaha negativního
14/Ž/N.A.	Brocova	středně záv. porucha	intaktní/1	převaha pozitivního
15/Ž/M.H.	Brocova	těžká porucha	deficitní/3	úplná převaha pozitivního

Zdroj: Neubauer (2017)

TAB.2.

Nejčastěji přítomné snížené položky sebehodnocení ve škále VASES

8 osob s Brocovou afázií	5 osob s Wernickeho afázií	2 osoby s globální afázií
pochopený/nepochopený (okolím) - 4x nejistý/sebejistý - 3x zmatený/nápaditý - 3x	pochopený/nepochopený (okolím) - 3x rozčilený/klidný - 2x frustrovaný/nefrustrovaný - 2x	pochopený/nepochopený (okolím) - 2x uvězněný/volný - 2x otevřený/uzavřený - 2x
všechny osoby v souboru		
pochopený/nepochopený (okolím) - 9x nejistý/sebejistý - 3x zmatený/nápaditý - 3x		

Zdroj: Neubauer (2017)

Frekvenční analýza sebepojetí dle VASES (TAB.2.) již na současné úrovni rozsahu výzkumného šetření naznačuje rozdíly v emoční zátěži u diferenciálních typů afázie, přičemž míra duševního a sociálního strádání se jeví v přímé souvislosti s tíží afázie. Pouze osoby s nejtěžší formou afázie (globální) mají převažující negativní sebehodnocení a udávají pocity nepochopení okolím, uvěznění a uzavření v sobě, související s nemožností řečové komunikace s okolím.

Nejvíce realistický profil sebehodnocení je vyhrazen části osob s Brocovou afázií. Jejich frekventovaný pocit nepochopení okolím se spojen s realisticky vnímanými deficitem v komunikaci – snížením až ztrátou sebejistoty, pocitem zmatení a sníženého chápání v komunikační situaci.

Nejvíce rozptýlené výkony vykazují osoby s Wernickeho afázií. Od nekritického zcela kladného sebehodnocení, spojeného s nízkým vnímáním vlastní komunikační poruchy, po přítomnost obtíží v pochopení okolím, po pocity rozčilení a frustrace (přenášené na okolí, které jim nerozumí). Preference pocitu nepochopení okolím dominuje u většiny osob, napříč diagnostikovaným typem afázie a významnou částí sebepojetí většiny osob, zahrnutých ve výzkumném šetření.

Závěr

Pocit nepochopení okolím je zřejmě nejčastějším zdrojem emoční zátěže a duševního strádání osob s afázií, který může vyústit v emočně vypjaté projevy a ztrátu motivace k aktivnímu přístupu k sociálnímu okolí, vlastní životní situaci a procesu obnovování hybnosti a komunikace v rehabilitaci.

Diagnostický přístup, který není zaměřen pouze na hodnocení poruch individuálního jazykového systému osoby s afázií, ale i na jeho zachované kognitivní schopnosti, na možnost vyjádření vlastních pocitů a sebehodnocení, je vysoce potřebnou součástí přístupu k osobám s afázií. Vyžaduje vysoký vklad empatie a opravdové snahy o porozumění, odborné znalosti a dovednosti, ale také specializované diagnostické hodnotící prostředky. BNVR a VASES jsou vysoce sofistikovanými soubory, které překonávají jazykové bariéry a jsou využitelné i v našem jazykovém prostředí, ve prospěch osob s afázií.

Zoznam použitých bibliografických odkazov

- BROOKSHIRE, R. *Introduction to Neurogenic Communication Disorders*. St. Louis: Mosby Elsevier, 2007. ISBN 978-0-323-04531-5
- BRUMFITT, S., SHEERAN, P. V. *Visual Analogue Self-Esteem Scale*. Alston Drive: Speechmark Publishing, 2010. ISBN 978-0-86388-789-5.

- BUTT, P., BUCKS, R. *BNVR: The Butt Non-Verbal Reasoning Test*. Alston Drive: Speechmark Publishing, 2004. ISBN 978-0-83688-472-6
- CSÉFALVAY, Zs. a kol. *Terapie afázie*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-316-1
- LESSER, R., MILROY, L. *Linguistics and aphasia: psycholinguistic and pragmatic aspects of intervention*. London: Longman Group, 1993. ISBN 978-0-582-02221-8
- NEUBAUER, K. Logopedická diagnostika kognitivních schopností spojených s komunikací. In NEUBAUER, K., SKÁKALOVÁ, T., a kol. *Poruchy komunikace u dospělých a stárnoucích osob*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015, s. 89-117. ISBN 978-80-7435-640-7
- NEUBAUER, K. Získané neurogenní poruchy řečové komunikace. In NEUBAUER, K., DOBIAS, S. *Neurogenně podmíněné poruchy řečové komunikace a dysfagie*. Hradec Králové: Gaudeamus, s. 9-205. ISBN 978-80-7435-518-9
- NEUBAUER, K., NEUBAUEROVÁ, L. Memory and Communication Disorders after a Central Nervous System Injury from the Perspective of a Long-Term Rehabilitation Process. In NEUBAUEROVÁ, L., KOCHAN, K., SKOREK, E. *Special Educational Needs in the Perspective of Speech Therapy*. Zielona Góra: Oficyna Wydawnicza Uniwersytetu Zielonogórskiego, 2014, s. 113-122. ISBN 978-83-7942-141-2.
- NEUBAUER, K., ŠUHAJDOVÁ, V. Česká experimentální verze vyšetření „The Butt Non-Verbal Reasoning Test“ u osob s degenerativním onemocněním CNS: výsledky pilotní studie. In *X. Afaziologické Symposium*. Brno: TA-SERVICE s.r.o., 2013, s. 51. ISBN 978-80-904971-1-5.
- NEUBAUER, K., BLÁHOVÁ, A., CHOTĚBOROVÁ, M., MRÁZKOVÁ, I., CHRPOVÁ, D., 2013a. Diagnostika schopnosti řešení praktických životních situací versus diagnostika kognitivních a percepčních schopností – srovnávací studie užití The Butt test a MMSE – Token test u osob s neurogenně podmíněnými poruchami komunikace, *Neurologia*, 2013a, roč. 8., supplementum, s. 20-21. ISSN 1336-8621.
- NEUBAUER, K., BLÁHOVÁ, A., CHOTĚBOROVÁ, M., MRÁZKOVÁ, I., CHRPOVÁ, D. 2013b. Persons with Aphasia after CVA and Subjects with degenerative disorders of CNS – komparative study with using Czech experimental vision „The Butt non-verbal reasoning test“. In *29th Word Congress of the IALP*. Torino: Lingotto Congress Centre. 2013b, str. 122. Publ. LCC centre Torino, bez ISBN.
- NEUBAUER, K. a kol. *Neurogenní poruchy komunikace u dospělých*. Diagnostika a terapie. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-159-4
- PREISS, M.. Token test – aplikace zkrácené verze, *Klinická logopedie v praxi*, 1996, roč. III., č. 1, s. 20-24. SSN 1212-1053.
- STANČÁK, A. *Klinická psychodiagnostika dospělých*. Nové Zámky: PSYCHOPROF, 1996. ISBN 80-967148-5-6.
- SVOBODA, M., HUMPOLÍČEK, P., ŠNOREK, V. *Psychodiagnostika dospělých*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0363-6.

POTREBA PODPORY VÝTVARNÉHO NADANIA DETÍ NA 1. STUPNI ZŠ

Renáta PONDELÍKOVÁ⁵³
Lenka LIPÁROVÁ⁵⁴

ABSTRAKT

V príspevku predostrieme možnosti chápania základných pojmov súvisiacich s nadaním žiakov a ujasníme základné teoretické východiská pre skúmanie procesov výtvarného nadania žiakov. Naznačíme možnosti nazerania na problematiku skúmania výtvarného nadania žiakov. Chceli by sme tým poukázať na potrebu podpory nadania detí a to už na prvých stupňoch vzdelávania. Poukazujeme na vhodnosť využívania dlhodobých projektov pri podpore výtvarného nadania detí na prvom stupni. Ako príklad uvádzame možnosti výučby výtvarnej výchovy podporujúcej rôznorodé nadania žiakov a to formou tvorby kooperatívneho vizuálno-textového diela - komiksu. V prílohe uvádzame príklad metodiky.

Kľúčové slová: *Nadané dieťa. Výtvarné nadanie. Podpora nadaných. Kooperácia.*

ABSTRACT

The paper outlines the possibilities of understanding the basic concepts related to pupils' talents and clarifies the basic theoretical concepts for studying the artistic talents of pupils. We would like to point out the need for support the gifted children at the earliest stages of education. We point out the appropriateness of using long-term projects to support children's artistic talent at the first level of elementary education. As an example, we teach the possibilities of artistic education that promotes the diverse talents of pupils in the form of creating a cooperative visual-text work - comics. The appendix provide an example of the methodics.

Keywords: *Gifted child. Artistic talent. Support of gifted children. Cooperation.*

Výtvarné nadanie detí mladšieho školského veku

Problematika skúmania nadania a vzdelávania nadaných žiakov je v súčasnosti v záujme každej spoločnosti. Výskumy sú zamerané prevažne na zisťovanie, ktoré deti sú nadané a v čom a ako sa prejavuje ich nadanie. Ak by sme sa opierali o sedem zásad, ktoré skúmaním života Leonarda da Vinciho, považovaného na základe náročných výskumov za najväčšieho génia doby, stanovil J. Gelba (Martochová Dudová, Martochová, Martoch rok neuvedený), mohli by sme u nadaných detí identifikovať napr. zvedavý prístup k životu a celoživotnému vzdelávaniu, preverovanie vedomostí skúsenosťami, vytrvalosť a ochota poučiť sa z omylov, vedomé zostrovanie zmyslov, ochota prijať paradox, nejasnosť a neistotu, rozvoj rovnováhy medzi vedou a umením, logikou a predstavivosťou (myslieť celým mozgom), rovnováha tela a duše (zdokonalenie ladtosti, zručnosti a kondície), uznanie vzájomných súvislostí všetkých vecí a javov, systémové myslenie. (Pondelíková, 2014)

Na základe publikovaných výskumov môžeme hovoriť o dvoch vnímaniach pojmu nadanie a talent. V. Dočkal (1986) vníma pojmy nadanie a talent ako synonymá, čo je tendencia aj v súčasnej zahraničnej odbornej literatúre. Hierarchiu nadania uvádza ako všeobecné regulatívne zložky nadania tvoria najvyššiu úroveň. Zúčastňujú sa na riadení všetkých činností (aktivita, nešpecifická motivácia, potreba sebarealizácie a intelektové schopnosti). Na ďalšej úrovni sa nachádzajú spoločné charakteristiky skupín nadaní.

⁵³ Katedra výtvarnej kultúry, Pedagogická fakulta, Univerzita Mateja Bela

⁵⁴ Katedra výtvarnej kultúry, Pedagogická fakulta, Univerzita Mateja Bela

Podliehajú nešpecifickej motivácii a inteligencii a riadia príbuzné skupiny činností. Iné sú spoločné predpoklady rozličných pohybových, umeleckých, praktických či rozumových talentov. Tretiu úroveň tvoria špeciálne charakteristiky jednotlivých talentov. Na štvrtej úrovni sú ešte špecifickejšie vlastnosti riadiace jednotlivé činnosti, napríklad interpretačné. Môžeme hovoriť napríklad o výtvarnom nadaní a špecifikovať ho na nadanie maliarske. Podľa Dočkala (1987) budeme teda hovoriť o nadaní ako o zložke osobnosti každého človeka, pričom musíme zvažovať jeho kvalitatívne a kvantitatívne aspekty. Dočkal (1987) ďalej uvádza, že môžeme hovoriť o podpriemernom hudobnom, priemernom literárnom a výnimočnom technickom nadaní a pod. Človek môže byť nedostatočne, priemerne alebo výnimočne nadaný na niektorú činnosť a teda je potrebné určiť mieru jeho talentu.

Iní autori zaoberajúci sa problematikou nadania a talentu, tieto dva pojmy odlišujú. Nadanie je pre nich záležitosťou intelektu, kým talent je skôr neintelektuálny. Niektorí odlišujú tieto dva pojmy na základe dedičnosti, a to nadanie ako dedičné a talent ako niečo, čo sa rozvíja vplyvom prostredia.

Pojmy nadanie a talent *Koncepcia rozvoja nadaných detí a mládeže v SR* (MŠVVaŠ SR 2007) uvádza bez rozlíšenia, ako synonymá. Definuje základné pojmy, vymedzuje podmienky rozvíjania nadaných detí, žiakov a študentov vo vzdelávacom procese, stanovuje spôsob ich identifikácie a formy vzdelávania a zdôrazňuje aj potrebu univerzitného a ďalšieho vzdelávania pedagógov nadaných detí, žiakov a študentov. **Nadanie** (talent) je definované ako súbor daností a vlastností jedinca, ktoré mu umožňujú dosahovať vysoké výkony v niektorej z oblastí ľudskej činnosti. **Druh nadania** je bližšou špecifikáciou oblasti, v ktorej sa nadanie prejavuje. Súvisí so štruktúrou nadania (s tým, ktoré konkrétne schopnosti a záujmy v nej prevládajú). Jednotlivé druhy nadania sa pritom vzájomne viac alebo menej prelínajú. S istým zjednodušením možno vyčleniť tieto základné druhy nadania: **intelektové nadanie, umelecké nadanie.**

Za **nadaného žiaka/dieťa** sa pokladajú tí žiaci/deti, ktorí v porovnaní s rovesníkmi podávajú alebo majú potenciál podávať vysoko nadpriemerné výkony v niektorej oblasti alebo oblastiach činnosti (vzhľadom na to, že ide o žiaka/dieťa, tieto činnosti sú orientované na oblasti, súvisiace s výchovou a vzdelávaním). Nadaní žiaci/deti musia byť identifikovaní kvalifikovanými profesionálmi. Aby mohli plne realizovať svoj prínos pre spoločnosť, potrebujú osobitnú podporu a taký vzdelávací program, ktorý školy v rámci bežných výchovno-vzdelávacích programov neposkytujú. (MŠVVaŠ SR 2007) Podľa uvedenej koncepcie je **nadaný žiak** ten, kto v porovnaní s rovesníkmi podáva vysoko nadpriemerné výkony v niektorej oblasti alebo oblastiach školského vzdelávania.

Na nadanie môžeme pozeráť aj ako na vysokú úroveň všeobecných intelektových schopností a na talent ako na vysokú úroveň schopností v určitom smere.

Výraz "nadaný" má mnoho definícií. Nadaný človek je ten, kto úspešne skóroval na IQ teste, má nadpriemernú schopnosť, dokáže myslieť tvorivým spôsobom a prejavuje veľký záujem o prácu v oblasti svojho záujmu alebo vášne, preukazuje to buď mimoriadne potenciálnym alebo mimoriadnym výkonom v jednej alebo viacerých intelektuálnych, akademických, kreatívnych alebo vizuálnych a interpretačných domén, sa narodil s mimoriadnym potenciálom v niektorej z oblastí schopností, ako napríklad intelektuálne, sociálne, psychomotorické alebo kreatívne (Vialle a Rogers 2009).

Dočkal (2016) uvádza, že v súčasnosti štúdie pomenovávajú skúmanú skupinu nadaných jedincov rovnako, no pri jej výbere volia rôzne kritériá. Predmetom skúmania sa tak stávajú deti úspešné v rôznych činnostiach a súťažiach, klienti poradní pre nadaných, žiaci škôl (tried), resp. programov pre nadané deti, deti nominované rodičmi, učiteľmi, odborníkmi,

deti s vysokým IQ, prípadne deti, pri ktorých výbere bola použitá kombinácia viacerých kritérií.

V osemdesiatych rokoch publikoval A. J. Tannenbaum (1983) päťzložkový model nadania. Zaradil doň všeobecné schopnosti, špeciálne schopnosti, mimointelektové faktory, prostredie a vplyvy náhody. Podobne ako v predchádzajúcom prípade je pri stanovení konkrétnych použiteľných kritérií vychádzajúcich z tohto modelu potrebné zohľadniť účel diagnostiky, vek dieťaťa, dostupné diagnostické nástroje. (Dočkal, 2016)

Autor tiež uvádza, že aj autori, ktorí v teoretickej rovine akceptujú mnohorozmernosť nadania, siahajú pri jeho operacionalizácii pre potreby výskumu k jednoduchému kritériu – vyberajú deti s vysokým IQ. V takom prípade býva v štúdiu udaný test, ktorým sa IQ stanovilo, a hraničné hodnoty IQ alebo percentilu, nad ktorým sú deti považované za nadané. Tieto hodnoty sú však naozaj mimoriadne pestré.

Nie je jednoduché zovšeobecniť kritériá preukazujúce nadaných žiakov. Existuje však všeobecná zhoda medzi akademickými pracovníkmi a učiteľmi, že nadaní žiaci dokážu lepšie pochopiť zložité myšlienky, učiť sa rýchlejšie a vo väčšej hĺbke než ich rovesníci, prejavujú záujmy, ktoré sa líšia od ich rovesníkov. Nadaní žiaci môžu mať aj neobvykle dobre vyvinutý zmysel pre spravodlivosť, tendenciu uprednostňovať spoločnosť starších žiakov, lepšiu schopnosť vcítiť sa do pocitov druhých a zrelší zmysel pre humor než žiaci v ich veku. Dôležité je uvedomiť si, že nie všetci nadaní žiaci budú mať všetky tieto vlastnosti. Líšia sa v rozsahu i úrovni talentov, vo svojom emocionálnom, spoločenskom a fyzickom rozvoji. Nie sú to nevyhnutne žiaci, ktorí získavajú za svoje výkony vždy dobré známky a nemusia ani vždy vynikať v pozornosti a kooperatívnom správaní. Z uvedeného hľadiska je preto potrebné, aby učitelia v školách dokázali zaznamenať každý z prejavov nadaného žiaka. (Eyre a Lowe, 2002).

Uvedené charakteristiky sa prevažne týkajú všeobecného, prípadne intelektového nadania žiakov. Identifikovať kritériá umelecky, konkrétne, výtvarne nadaného žiaka, je náročný proces.

- **Umelecké nadanie** sa prejavuje v niektorej z umeleckých oblastí – výtvarnej, hudobnej, literárno-dramatickej, tanečnej a ďalších.
- **Žiak umelecky nadaný** je žiak s nadaním na niektorý druh umenia (napr. hra na hudobný nástroj, dramatické umenie, výtvarné umenie)
- **Diagnostikovať nadanie u umelecky nadaného žiaka môže škola** (pedagóg, odborník v umeleckom odbore), prípadne v spolupráci s poradenským zariadením. (MŠVVaŠ SR 2007).

Prvým odborníkom na hodnotenie, či je žiak výtvarne nadaný, je pedagóg v základnej škole. Práve on môže identifikovať prejavy nadania a podporovať žiaka v jeho ďalšom rozvoji.

Podstatou tohto procesu sú vizuálne myslenie a vizuálna inteligencia, vizualita, vizuálna gramotnosť.

Byť **vizuálne gramotný** znamená mať vizuálnu schopnosť. Tá je determinovaná neurofyziológicky, vekom, učením, povolaním. Vzhľadom na uvedené faktory je možné danú schopnosť zámerne ovplyvňovať.

Podľa Karen Raney (in. Fulková 2002) má vizuálna gramotnosť viac vrstiev. Ide o percepčnú senzitivitu (každodenná percepcia prostredia a vzťahov jedinca), kultúrny priestor, v ktorom sa vytvára životný štýl, schopnosť kritického myslenia ako znalosť rôznych vyjadrovacích prostriedkov vizuálneho jazyka v súvislosti s percepciou a recepciou umeleckého diela, estetickú otvorenosť voči emocionálnym a empatickým vzťahom a procesom, schopnosť vizuálneho vyjadrovania v zmysle kreatívnych aktivít výtvarnej tvorby.

Vizuálnej inteligencii sa venuje oveľa menší priestor ako IQ a EQ, teda rozumovej a emocionálnej inteligencii. Z tohto pohľadu je dôraz na jej podporovanie v školách a školských zariadeniach len v rovine umelecky zameraných predmetov. Zaujímavým fenoménom je, že práve vizuálna inteligencia pôsobí na rozumovú a emocionálnu inteligenciu a v mnohých prípadoch je východiskom.

Vychádzajúc z uvedených informácií by výtvarne nadané dieťa/žiak malo/mal vedieť správne vizuálne vnímať, vidieť, vizuálne myslieť, vizuálne cítiť, slobodne a tvorivo výtvarne reagovať na podnety a riešiť výtvarné problémy. Publikované štúdie uvádzajú, že umelecky nadaní žiaci môžu mať vysoko rozvinutú citlivosť v určitých oblastiach, napr. pohyb, priestor, rytmus alebo farba. Preukazujú integráciu myslenia, vnímania a pocitu. Majú výraznú fantáziu, veria svojim nápadom a nemajú potrebu kopírovať iných. Ich prejavy môžu byť veľmi expresívne, no iba v prípade, ak skúsenosť, ktorá ich motivuje bola pre nich zmysluplná. Týka sa to hlavne spracovania témy, ktorú zadáva učiteľ. Prejavujú vnútornú potrebu vizuálneho prejavu, preukazujú mimoriadne schopnosti v práci s rôznymi výtvarnými médiami. Bývajú individuálni a invenční.

„Veľa nadaných a talentovaných detí, ak sa im nedostáva zodpovedajúcej podpory, upadá a nerozvíja svoje nadanie, ktoré by ich mohlo doviesť k vedeckým objavom, umeleckej tvorbe, umožnilo by im stať sa vedúcimi osobnosťami alebo jednoducho len šťastnými ľuďmi, s primeranou sebadôverou. Ignorovaním talentov stráca aj spoločnosť. Stráca tvorivé vedúce osobnosti vo vede, umení, politike a získava frustrovaných odpadlíkov zo škôl, spoločnosti, verejného života a niekedy i zo života vôbec.“ (Erica Landau - zakladateľka Inštitútu pre nadané a talentované deti, Tel Aviv) Vytváraním podmienok im môžeme umožniť, aby robili to, čo im talent umožní. Jednou z možností a potrieb ako rozvíjať výtvarné nadanie žiakov je vhodný výber metód.

Podpora nadania pri kooperatívnych formách výučby na výtvarnej výchove

Ďalej naznačíme možnosti podpory a rozvoja talentu na primárnom stupni vzdelávania. Výtvarne nadané deti na Slovensku majú možnosť rozvíjať svoj talent v špecializovaných záujmových krúžkoch a v základných umeleckých školách. Často je to práve učiteľ na prvom stupni, kto odhalí výtvarné nadanie svojich žiakov a rád by im dal možnosť rozvinúť ich nadanie aj v rámci bežných hodín výtvarnej výchovy.

Chceli by sme poukázať na možnosť realizácie dlhodobých integrovaných projektov, ktoré dávajú priestor práve takýmto talentom. Podľa dostupnosti technických a priestorových podmienok sa v dnešnej dobe núkajú široké možnosti realizácie kooperatívnych projektov (výstavy fotografií, internetové stránky, kroniky, a pod.). Veľmi dobrým žánrom pre úroveň detí mladšieho školského veku je komiks. Komiks je častokrát dielom viacerých autorov. Prostredníctvom tvorby kooperatívneho vizuálno-textového spoločného diela na výtvarnej výchove je možné dať vyniknúť rôznym schopnostiam. Možno plánovať edukačné aktivity na dlhší čas a ale aj diverzifikovať ich, aby sa podporilo hlbšie ponorenie sa detí do témy a rozvíjanie ich prirodzeného nadania (viac Kasáčová 2015). Výsledný produkt je dôležitý najmä zo stránky motivácie. Význam, ktorý deti prisudzujú výsledku svojej činnosti a snahy, je z hľadiska celého vyučovacieho zámeru veľmi dôležitý. Deti motivuje vidina cieľa. Z hľadiska edukačných zámerov je však proces vzniku dôležitejší ako samotný výsledok.

Od detí nemožno očakávať samostatnú tvorbu komplexného diela. Preto sa pokúsime prispôbiť postup vzhľadom na ich psychologické špecifiká, schopnosti a zručnosti žiakov na prvom stupni. Pre takto postavené zámerý budú vhodné najmä rôzne techniky blízke

animovanému filmu, ktoré umožnia pracovať s rozmanitejšími a deťom prístupnejšími technikami oproti komiksovému umeniu postavenému na vyspelej kresbe. Tieto animátorské techniky umožnia nahliadnuť deťom aj do iných oblastí mediálnej tvorby (kreslený, bábkový film, filmový trik, reklama a pod). Pre charakter výsledného produktu – komiksu, však nie sú natoľko časovo, materiálovo a technicky náročné. Vychádzame z psychologicky determinovanej schopnosti sústrediť sa na jeden problém detí mladšieho školského veku (Thorová, 2015), ako aj z časových obmedzení hodín výtvarnej výchovy.

Spôsoby práce sú neobmedzené a zahrajú rôzne techniky:

- kresby,
- maľby,
- koláže z nájdených a vytvorených obrazov,
- fotografie.

Pri snímaní komiksu majú deti svoje úlohy. Je dôležité hľadať pre každého úlohu, ktorá sa mu páči a ktorá sa mu darí, lebo deti túžia po ocenení. Dôležité na rozdelení úloh je, že dieťa má svoj podiel zodpovednosti. Učiť sa zodpovednosti cestou spoločnej práce je najprirodzenejšia cesta k pochopeniu vážnosti našich skutkov. Uplatnenie je najdôležitejší moment. Každé dieťa by malo zažiť moment svojej potrebnosti. Aj jednoduchá úloha a môže byť významná pre dieťa, keď ju splní dobre a je za výkon pochválené.

VÝMYSELNÍK – je vlastne režisér. Role sa ujme dieťa, ktoré srší nápadmi. Rado sa zhostí úlohy vymýšľať ako to bude ďalej. Táto úloha však nemusí vyhovovať každému, niekedy je pre deti uspokojujúce dostávať a plniť úlohy. Ak nemáme v skupine výnimočne tvorivého člena, ktorý sám inklinuje k roli výmyselníka, rola režiséra je na nás. V tejto situácii sa snažíme klásť také stimulujúce otázky, ktoré navádzajú deti k tomu, aby samy posúvali dej ďalej.

REKVIZITÁR – je ten, ktorý sa stará o posúvanie obrázkov na ploche. Najprv si povieme, čo chceme zobraziť. Formulujeme to ako opis scény (napr: vlk prichádza, ovečka sa bojí). Spolu hľadáme najvhodnejšiu pozíciu postavy, uvedomujeme si výrazovosť reči tela. Vysvetlíme si pojem plán a používame ho – dej sa odohráva v prvom, druhom pláne.

FOTOGRAF – zodpovedá za snímanie jednotlivých scén. Rozprávame sa o kompozícii. Žiak sa aj tu učí základy kompozície v praktickej podobe. Postupne si uvedomuje, že na záber sa musia rovnomerne vpratať všetky potrebné prvky, že nenechávame zbytočne veľa prázdneho priestoru okolo.

PISATEĽ – za pisateľa vyberieme žiaka, ktorý sa sám ponúka. Pisateľ je v komikse veľmi dôležitý. Musí písať najkrajšie ako vie, aby to všetci vedeli prečítať.

STRIHAČ – má za úlohu vystrihovať, zotierať a starať sa o bubliny. Má ich pod patronátom a podá tú správnu pisateľovi.

Tieto role sú námetom ako diverzifikovať úlohy v procese dlhodobšieho výtvarného projektu. Zo samotného procesu môžu vyplynúť nové a nečakané riešenia. Pomoc a pozitívna vzájomná závislosť žiakov, ktoré niečo vedľa lepšie pomáhajú tým, ktorým to tak nejde. Učíme sa pochváliť druhého a uznať jeho dobrú prácu. Žiaci sa môžu učiť navzájom od seba (skúsenejší fotograf môže prijať učňa). Pridelovanie rolí je možné len na základe dobrého poznania detí a primeranému počtu žiakov. V takom prípade treba citlivo roly vymeniť alebo poveriť nespokojného inou dôležitou úlohou, ktorá nie je natoľko citlivá.

V prílohe ponúkame metodický postup tvorby komiksu, ktorý nie je časovo definovaný, lebo čas potrebný na realizáciu každého zámeru sa môže líšiť. Pri tvorivej práci s deťmi sa snažíme rešpektovať ich rytmus, reagovať na ich nápady, podporovať ich.

Obr. č. 1:

Príklad komiksu realizovaného skupinou žiakov 7 – 8 r.



Obr. č. 2, 3:

Práca na komikse



Zdroj: archív autorky

Záver

Naším príspevkom sme chceli predostrieť možnosti chápania základných pojmov súvisiacich s nadaním žiakov a ujasniť základné teoretické východiská pre skúmanie procesov výtvarného nadania žiakov. Naznačili sme možnosti nazerania na problematiku skúmania výtvarného nadania žiakov. Chceli sme tým poukázať na potrebu podpory nadania žiakov, už od prvých stupňov vzdelávania. Poukazujeme na vhodnosť využívania dlhodobých projektov pri podpore výtvarného nadania detí na prvom stupni. Ako príklad uvádzame možnosti výučby výtvarnej výchovy podporujúcej rôznorodé nadania žiakov a to formou tvorby kooperatívneho vizuálno-textového diela - komiksu. V prílohe uvádzame príklad metodiky.

Afilácia

Text vznikol v rámci riešenia projektu VEGA 1/0179/17 Výskum identifikátorov výtvarného nadania a talentu detí a mládeže.

Prílohy

Príloha A. Metodika tvorby komiksu kooperatívnou metódou

NÁZOV:	ADAPTÁCIA BÁJKY	
ZÁMER:	vytvoriť spoločný komiks na podklade textu bájky	
CIELE:	kognitívne	• osvojovanie si procesov porozumenia
	psycho-motorické	• zvládnutie techniky vyjadrenia
	afektívne	• rozvíjanie postojov (k textom, obrazom, významom a činnostiam)
TECHNIKY:	kresba, maľba, koláž, fotografia ...	
FORMY:	prevažne skupinová a individuálna	
MATERIÁL:	1. pre každého žiaka: výkresy, farby, štetce, nožnice, fólie a zmývateľné fixky 2. v skupine: rôzne tlačoviny (časopisy, reklamné plagáty a pod.)	

POSTUP:

UČEBNÁ SITUÁCIA:	IDENTIFIKÁCIA POSTÁV	
CIELE:	kognitívne	• identifikácia, charakterizácia postáv, rozlíšenie kladné — záporné, poznať charakteristické črty
	psycho-motorické	• zdokonaľovanie kresby figúry bez modelu, uvedomovanie si charakteristických črt tváre a tela, rozdelenie figúry na samostatné pohyblivé časti – skladanie figúry do pohyblivého celku – hľadanie možností pohybu a výrazu
	afektívne	• hodnotenie postáv a ich konania, uvedomovanie si hodnotenie svojej práce a práce druhých, rozvíjanie pochopenia a prijatia odlišností
ZADANIE:	vytvor pohyblivú figúru pre náš komiks podľa postavy z textu	
TECHNIKA:	koláž	
FORMA:	individuálna (prípadne dvojice)	
POMÔCKY:	kartóny, nožničky, dostatok tlačovín v skupine,	
ČAS:	2 – 4 hod.	
ÚLOHY:	1. prečítanie textu a diskusia, vymenovanie všetkých postáv a rozhovor o ich charaktere, 2. rozdelenie úloh v skupine. deti si zvolia postavu, ktorú budú stvárňovať môžu pracovať samostatne, alebo v skupinách, 3. podporiť deti v experimentovaní s možnosťami figúry, nabádať deti hľadať viaceré možnosti výrazov a pohybových možností postáv, 4. predvedenie výsledkov práce detí a zhodnotenie – rozhovor o kvalitách a odlišnostiach jednotlivých výsledkov	

UČEBNÁ SITUÁCIA:	TVORBA PROSTREDIA – SCÉNY	
CIELE:	kognitívne	<ul style="list-style-type: none"> • charakterizácia prostredia, poznať niektoré základné psychologické účinky farieb,
	psycho-motorické	<ul style="list-style-type: none"> • maľba prostredia na podklad, uvedomovanie si priestorových vzťahov vzhľadom ku figúram, rozdelenie figúry na samostatné pohyblivé časti – skladanie figúry do pohyblivého celku – hľadanie možností pohybu a výrazu
	afektívne	<ul style="list-style-type: none"> • rozvíjanie citlivosti pre farbu, rešpektovanie priestoru iných pri spoločnej práci, uvedomovanie si hodnotenie svojej práce a práce druhých,
ZADANIE:	vytvorme prostredie v ktorom sa budú naše figúrky pohybovať	
TECHNIKA:	kresba, (skica) maľba (ľubovoľná technika, kombinácia techník, experiment), koláž (podľa potrieb)	
FORMA:	kolektívna	
POMÔCKY:	farby (temperové, vodové), kartón (napnutý na podklad aby sa nevlnil a nekrčil)	
ČAS:	2 hod.	
ÚLOHY:	<ol style="list-style-type: none"> 1. napnutie papiera na podklad 2. rozvrhnutie pozadia 3. kolektívna práca – maľba podkladu, hľadanie výrazových možností, koláž, premyslieť viaceré prostredia, ktoré budeme pre príbeh potrebovať aj farebne neurčité, prípadne kontrastné plochy 4. vyskúšanie umiestnenia postáv 5. zhodnotenie výsledku 	

UČEBNÁ SITUÁCIA:	TVORBA TEXTOVÝCH BUBLÍN	
CIELE:	kognitívne	<ul style="list-style-type: none"> • identifikovať dejotvorné výpovede, • poznať možnosti a typy textových bublín, • uvedomovanie si tvaru a významu textu
	psycho-motorické	<ul style="list-style-type: none"> • vytvorenie sady textových bublín • uvedomovanie si tvaru bubliny vhodného pre text – hľadanie možností výrazu textovej bubliny
	afektívne	<ul style="list-style-type: none"> • rozvíjať postoj k písmu a textu
ZADANIE:	vytvor niekoľko textových bublín, pomocou ktorých budú postavy rozprávať	
TECHNIKA:	kresba, strihanie, písanie	
FORMA:	individuálna (prípadne malé skupinky)	
POMÔCKY:	fólie a zmývateľné fixky, nožnice	
ČAS:	2 – 4 hod.	
ÚLOHY:	<ol style="list-style-type: none"> 6. pozorovanie viacerých druhov komiksov, hľadanie rôznych typov bublín, uvedomovanie si iných funkcií písma v komikse 7. kreslenie a vystrihovanie textových bublín, hľadanie vhodných foriem na vyjadrenie výrazu – reč, myšlienka, hnev, krik, strach a pod 8. písanie textov do bublín 9. tvorba prvých pokusných dialógov – používanie figúr a pozadia 10. zhodnotenie 	

UČEBNÁ SITUÁCIA:	REALIZÁCIA PODĽA SCENÁRA	
CIELE:	kognitívne	<ul style="list-style-type: none"> identifikovať najpodstatnejšie momenty v deji, uvedomovať si kauzálne vzťahy v príbehu,
	psycho-motorické	<ul style="list-style-type: none"> umiestňovanie figúr na scénu, uvedomovanie si priestorových vzťahov vzhľadom deju, riešenie pohybu a gesta figúry, skladanie do celku poznanie základných druhov záberov (celok – detail) a ich používanie
	afektívne	<ul style="list-style-type: none"> rozvíjanie postojov k obrazu a textu, rešpektovanie názoru iných pri spoločnej práci,
ZADANIE:	odfotografujte príbeh	
TECHNIKA:	skladanie – koláž, fotografovanie	
FORMA:	kolektívna	
POMÔCKY:	fotoaparát, počítač	
ČAS:	2 hod.	
ÚLOHY:	11. vysvetlenie základných druhov záberov 12. diskusia pred začiatkom realizácie 13. rozmiestnenie figúr na scénu a dopĺňanie textami 14. postup podľa príbehu – scenára 15. neustála diskusia o výstižnosti a vhodnosti záberov 16. rozmiestnenie fotografií v elektronickej podobe a tlač výsledku (učiteľ) 17. zhodnotenie, diskusia, čo sa nám na práci páčilo, čo nám vadilo 18. žiaci dostanú výsledok a úlohu dať ho niekomu prečítať a zistiť jeho názor	

UČEBNÁ SITUÁCIA:	REFLEXIA A SPÄTNÁ VÄZBA	
CIELE:	kognitívne	<ul style="list-style-type: none"> identifikovať chyby,
	psycho-motorické	<ul style="list-style-type: none"> klásť otázky a zistiť odpovede,
	afektívne	<ul style="list-style-type: none"> priať kritiku a pochvalu, tlmočiť názor skupine, rozvíjať snahu o pochopenie názoru iného, vyskúšať si spätnú väzbu.
ZADANIE:	overte, či sa nám komiks podaril	
TECHNIKA:	diskusia	
FORMA:	kolektívna	
POMÔCKY:	výsledný produkt	
ČAS:	2 hod.	
ÚLOHY:	Čo sa iným na komikse páčilo, čo im vadilo? Porozumeli správne obsahu? Čo by sme mohli spraviť lepšie?	

Zdroj: Kasáčová – Sokol (2010)

Zoznam použitých bibliografických odkazov

DOČKAL, V. *Talent nie je dar*. Smena: Bratislava. 1986. ISBN 73-023-86 02.

- DOČKAL, V. *Diagnostika nadania v teórii, vo výskume a v praxi*. Svět nadání, Časopis o nadání a nadaných Číslo 1, ročník V., 2016
- DOČKAL, V. A KOL. *Psychológia nadania*. 1987. SPN: Bratislava.
- DRLÍKOVÁ, E.; ĎURIČ, L.; GRÁC, J. A KOL. *Učiteľská psychológia*. 1992. SPN: Bratislava. 1992. ISBN 80-08-00433-9.
- EYRE, D.; LOWE, H. *Curriculum Provision for the Gifted and Talented in the Secondary School*, David Fulton Publishers, London. 2002. ISBN 9781853467721
- FULKOVÁ, M. Kedyž se řekne...vizuální gramotnost. *Výtvarná výchova*. 2002, 42(4), 12-14.
- Gifted and Talented Students*. Catholic Education Office Melbourne, 2013. ISBN: 978 0 86407 425 6. [online] Dostupné na <http://www.cecv.catholic.edu.au/getmedia/0d923109-6fb2-4f32-a2e6-c437073dfccf/Gifted-and-Talented-handbook.aspx?ext=.pdf>
- KASÁČOVÁ, L. *Možnosti tvorby komiksu kooperatívnou metódou v integrácii vzdelávacích obsahov*. In CREA-AE 2015. 1. vyd. Zohor : Virvar, 2015. s. 325 – 332. ISBN 978-80-89693-09-2.
- KASÁČOVÁ, L. SOKOL, M. Význam vizuálnej komunikácie v kontexte výtvarnej výchovy na 1. stupni ZŠ. Banská Bystrica : PF UMB, 2010. ISBN 978-80-8083-945-1.
- Koncepcia rozvoja nadaných detí a mládeže v SR*. 2007. Bratislava: MŠVVaŠ, 2007. [online] Dostupné na <https://www.minedu.sk/data/att/933.pdf>
- LAZNIBATOVÁ, J. *Nadané dieťa, jeho vývin, vzdelávanie a podporovanie*. IRIS: Bratislava. 2001. ISBN 80-88778-32-8.
- MARTOCHOVÁ DUDOVÁ, M.; MARTOCH, M.; MARTOCHOVÁ, J. Rok neuvedený. *Dítě a nadání*. [online]. Dostupné na: http://www.silnestranky.cz/Portals/0/ke_stazeni/dite-nadani.pdf.
- PONDELÍKOVÁ, R. *Výtvarné nadanie a možnosti jeho rozvíjania v škole*. In CREA-AE 2014. 1. vyd. Zohor : Virvar, 2014. s. 32 – 37. ISBN 978-80-89693-03-0.
- THOROVÁ, K. *Vývojová psychológia : Premeny ľudskej psychiky od početí po smrť*. Praha : Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0714-6.
- VIALLE, W.; ROGERS, K B. *Educating the Gifted Learner*, David Barlow Publishing, Australia. 2009. ISBN 9781921333194

VYUŽITÍ EXPRESIVNÍCH TERAPIÍ V NESTÁTNÍCH NEZISKOVÝCH ORGANIZACÍCH POSKYTUJÍCÍCH SOCIÁLNÍ SLUŽBU „RANÁ PÉČE“ V ČESKÉ REPUBLICE

Zdenka ŠÁNDOROVÁ⁵⁵

ABSTRAKT

Expresivní terapie stále více motivují pracovníky v sociálních službách k jejich využití v praxi a to napříč všemi věkovými kategoriemi. V České republice jsou významnými poskytovateli sociálních služeb převážně nestátní neziskové organizace a pro cílovou skupinu rodin s dětmi raného věku s postižením je to konkrétně služba sociální prevence raná péče. Následující příspěvek je cíleně zaměřen na efektivitu využití expresivních terapií v raně poradenských intervencích. Konkrétní specifickou intervencí se jeví i terapie hrou, již je věnována větší pozornost.

Design (strategie) příspěvku je konstruován kvalitativně s využitím analýzy odborné české literatury, legislativních dokumentů, metodických materiálů a dalších písemných relevantních dokumentů, dále na základě zúčastněného pozorování a interview se zainteresovanými osobami. Text je strukturován systémově do základních tematických celků a je doplněn fotografickou dokumentací.

Klíčová slova: *Expresivní terapie. Nestátní neziskový sektor. Sociální služba. Raná péče. Terapie hrou.*

ABSTRACT

Expressive therapies increasingly encourage workers in the social services for their use in practice and across all age categories. In the Czech Republic are major providers of social services mainly non-profit organizations and for the target group of families with children of early age with disabilities is specifically the service of social prevention early intervention. The following paper focuses on the effectiveness of the use of expressive therapies in counseling at an early age. Specific interventions also appears to be play therapy, which is given more attention.

Design (strategy) post is designed qualitatively with the use of the analysis of Czech professional literature, legislative documents, methodological materials and other written relevant documents, further based on a participating observation and interviews with stakeholders. The Text is structured systemically into basic thematic units and is complemented by photographic documentation

Keywords: *Expressive therapy. Non-state non-profit sector. Social service. Early intervention. Game therapy.*

Uvedení do tématu

Vzhledem k tématu textu je v úvodu žádoucí zdůraznit, že v České republice expresivní terapie stále více motivují pracovníky v sociálních službách k jejich využití v praxi, a to napříč všemi věkovými kategoriemi, ale také to, že ve vztahu k zajištění sociálních služeb je posilována v sociální politice úloha nestátních neziskových subjektů. Pro nestátní neziskové subjekty stát vytvářel a vytváří podmínky a pravidla pro jejich činnost. V samém počátku se často těmito subjekty stávaly občanské iniciativy jako občanská sdružení, obecně prospěšné společnosti či církevní právnické osoby sdružující členy, které svoji činnost zaměřovaly na podporu, pomoc a prosazování zájmů určité cílové skupiny. Nestátní neziskové organizace poskytující sociální služby mají aktuálně specifické postavení vůči státu a veřejné správě a jsou považovány za nezbytné pro zajištění kvality života ohrožených osob.

⁵⁵ Univerzita Pardubice, Fakulta filozofická, Katedra věd o výchově

Také v zajištění služby sociální prevence „raná péče“ sehrával a sehrává velmi významnou úlohu silný sektor nestátních neziskových organizací. Pracoviště rané péče jsou rozdělena převážně podle konkrétních cílových skupin. Dlouholetou tradici mají pracoviště pro cílovou skupinu dětí se zrakovým a sluchovým postižením. Donedávna byla koncipována s celorepublikovou působností s detašovanými pracovišti. Vlivem rozšiřování intervencí dochází aktuálně ke změnám. Pracoviště rané péče pro rodiny s dětmi s tělesným, mentálním a kombinovaným postižením včetně poruch autistického spektra byla a jsou převážně regionálního charakteru a působnost je většinou na krajské úrovni.

Vývoj a charakteristika rané péče v České republice

V České republice (ČR) procházel vývoj rané (včasné) péče (intervence, starostlivosti, podpory, pomoci) poněkud jinými cestami než např. v dalších zemích Evropy. Stav vyplýval především z odlišného společensko-politického klimatu před rokem 1989. Stejně jako v jiných evropských zemích také v ČR žily rodiny, kterým se narodilo dítě s postižením. Byla však běžná praxe, že potřeby těchto rodin nikdo neřešil a o děti s postižením se „postaral“ stát. Většinou byly umístěny v ústavech sociální péče. S rodiči nikdo o jejich představách a přáních nediskutoval, a pokud ano, byli spíše utvrzováni v tom, že by péči o své dítě nezvládli, a tedy že ústavní péče je tím nejlepším řešením pro ně i pro dítě. Zlom přišel po sametové revoluci a se zákonem o sociálních službách.

Tento trend byl již v ČR překonán a raná péče se již více jak 25 let etabluje v ČR v koncepci sociálních služeb, od roku 2007 jako služba sociální prevence. Dle Šándorové (porovnej 2005, 2015) její cesta nebyla jednoduchá. Návrhy koncepcí rané péče do přijetí zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách oscilovaly mezi rezorty zdravotnictví, školství a práce a sociálních věcí. Ranou péčí jako obor bylo tedy možno chápat z pozice integrujících aktivit zdravotnických, výchovně vzdělávacích nebo psychosociálních. Vzhledem k holistickému pojetí bylo a je stále nutné vycházet z integrovaného pojetí rané péče a zahrnout do ní tedy participaci všech potřebných aktivit, služeb s přesahem oborů a rezortů.

Aktuálně je raná péče definována v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v platném znění v § 54 odst. 1 jako „*terénní služba, popřípadě doplněná ambulantní formou služby, služba poskytovaná dítěti a rodičům dítěte ve věku do 7 let, které je zdravotně postižené, nebo jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivého zdravotního stavu. Služba je zaměřena na podporu rodiny a podporu vývoje dítěte s ohledem na jeho specifické potřeby.*“ Podstatné je také to, že vzhledem k zařazení do služby sociální prevence je poskytována zcela zdarma v aplikaci základních činností.

Základní činnosti při poskytování rané péče

Vzhledem k tématu textu je žádoucí seznámit čtenáře se základními činnostmi při poskytování rané péče. Tyto jsou uvedeny ve vyhlášce č. 391/2011 Sb. v rozsahu základních úkonů viz tabulka č. 1.

Tab. č. 1

Základní činnosti při poskytované rané péči

Výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti
1. zhodnocení schopností a dovedností dítěte i rodičů, zjišťování potřeb rodiny a dítěte s postižením nebo znevýhodněním;
2. specializované poradenství rodičům a dalším blízkým osobám;
3. podpora a posilování rodičovských kompetencí;
4. upevňování a nácvik dovedností rodičů nebo jiných pečujících osob, které napomáhají přiměřenému vývoji dítěte a soudržnosti rodiny;
5. vzdělávání rodičů, například formou individuálního a skupinového poskytování informací a zdrojů informací, seminářů, půjčování literatury;
6. nabídka programů a technik podporujících vývoj dítěte;
7. instrukce při nácviku a upevňování dovedností dítěte s cílem maximálního možného využití a rozvoje jeho schopností v oblasti kognitivní, senzorické, motorické a sociální.
Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím
1. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob;
2. podpora a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů.
Sociálně terapeutické činnosti
1. psychosociální podpora formou naslouchání;
2. podpora výměny zkušeností;
3. pořádání setkání a pobytových kurzů pro rodiny.
Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí
1. pomoc při komunikaci, nácvik dotazování a komunikačních dovedností, podpora svépomocných aktivit rodičů;
2. doprovázení rodičů při vyřizování žádostí, na jednání a vyšetření s dítětem, popřípadě jiná obdobná jednání v záležitostech týkajících se vývoje dítěte.

Zdroj: Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v platném znění

Využití expresivních terapií v nestátních neziskových organizacích poskytujících sociální službu „raná péče“

Mnohé organizace poskytující ranou péči v rámci výchovných, vzdělávacích a aktivizačních činností využívají jako významné podpory psychomotorického a sociálního vývoje dítěte expresivních terapií. Těchto terapií využívají i v souvislosti s diagnostickým procesem.

Na základě krátkých rozhovorů 2 respondentek (RA, RB) ze dvou anonymních organizací v krajském městě realizujících expresivní terapie lze vyvodit závěry – viz níže. Nejprve je však vhodné uvést základní informace o respondentkách RA, RB:

1) Pohlaví, věk a vzdělání.

RA je žena, věk 48 let, dosažené vysokoškolské magisterské vzdělání ve studijním oboru speciální pedagogika a v oblasti terapií má kurzy v rámci celoživotního vzdělávání.

RB je žena, věk 40 let, dosažené vysokoškolské magisterské vzdělání ve studijním oboru speciální pedagogika a v oblasti terapií má kurzy.

2) Nejčastější diagnózy dětských klientů.

RA Nejčastějšími diagnózami dětí v organizaci jsou - ohrožený vývoj (asfyxie, nízká porodní hmotnost, předčasné narození), tělesná postižením (převažuje DMO), mentální a kombinovaná postižením (například Downův syndrom), poruchy autistického spektra a další vývojové vady.

RB udává tyto diagnózy - poruchy autistického spektra, přes poruchy komunikace a sociální interakce až po kombinace mentálního/pohybového postižení.

3) Nejvyšší efektivita expresivních terapií realizovaných zařízení a osobní participace

RA participuje na arteterapiích a terapiích hrou. Arteterapie je realizována převážně v rámci společných volnočasových aktivit. *„U nás je součástí činností v rámci individuální terénní práce terapie hrou, protože máme lekotéku (půjčovnu hraček). Hračky zapůjčujeme a zaučujeme rodiče i sourozence.“* *„Dokonce jsme získali prostředky ze sbírky Pomozte dětem a o terapii hrou v našem středisku byl natočen krátký filmový dokument.“*

Videozáznam je dostupný z <http://www.ceskatelevize.cz/porady/10257114312-kde-penize-pomahaji/210522162210015-sdruzeni-pro-ranou-peci-v-pardubicich/>

RB informovala, že v organizaci je realizována muzikoterapie a arteterapie prostřednictvím mandal. *„Osobně realizuju muzikoterapii a výhodou je, jsme si mohli zařídit muzikoterapeutickou místnost.“* *„Dále spolupracuju s rodinnými příslušníky, což jsou rodiče, sourozenci i příbuzní. Z důvodu toho, že jsou unavení a jsou na druhém místě, protože ta rodina se zaměří na to dítě, který potřebuje se posouvat dopředu.“*

4) Využití expresivních terapií v diagnostickém procesu.

RA využívá arteterapie i terapie hrou k diagnostice často, a to např. u diagnostiky jemné a hrubé motoriky, komunikačních, kognitivních schopností i emočních stavů. *„U skupinových arteterapeutických aktivit, které realizujeme několikrát do roka, sledujeme spolupráci dítěte a rodiče či sourozence i schopnost sociálních kontaktů uvnitř skupiny dětí.“*

RB se zaměřuje na projevy dítěte při muzikoterapii, kde se charakteristickým způsobem projevují typické znaky diagnózy, zejména u poruch autistického spektra. *„Musím reagovat na aktuální chování děcka a podle toho vybírám hudební nástroje a aktivní či pasivní, spíše relaxační formu.“*

5) Budoucnost expresivních terapií v rané péči.

RA V organizaci této respondentky je důležitou součástí individuálního poskytování služby a významně se podílí na psychomotorickém a sociálním rozvoji dítěte terapie hrou (z tohoto důvodu ji věnujeme celou kapitolu). Dle RA *„Ve skupinových arteterapeutických aktivitách dochází ke kreativnímu rozvoji všech aktérů, tj. dítěte i rodinných příslušníků. Některých aktivit se účastní u nás dokonce i prarodiče, zejména babičky. Terapie budeme i nadále aktivně realizovat. A nejsou to jenom expresivní terapie, ale také další animoterapeutický aktivity – hipoterapie a canisterapie.“*

RB *„Doufám, že zvyšující se zájem o obor terapií, vzrůstající propagace a jejich stále se rozšiřující nabídka bude mít výsledek uvědomění si efektu terapií pro každého jedince.“* Z rozhovoru vyplynulo právě i to, že terapie je vhodná pro každého, ovšem liší se záměr či cíl terapie pro daného klienta. Terapie může být cíleně zaměřená na konkrétní „problém“, ale může být podpůrná (posilující), ale také zcela nezáměrně cílená například pro zpestření programu dne, k navození relaxace anebo k odpoutání se od rychlého životního tempa.

Obr. č. 1-2:

Ukázky arteterapeutických aktivit



Zdroj: vlastný

Terapie hrou na základě analýzy metodické příručky pro rodiče pracoviště rané péče

Poradci rané péče využívají k podpoře vývoje dítěte v rodinném prostředí tzv. „terapii hrou“, která vychází z potřeby hry jako základní a vedoucí činnosti dítěte raného a předškolního věku.

Hra jako jedna z hlavních vývojových potřeb tohoto období zahrnuje pestrou škálu rozmanitých aktivit, které přispívají k celkovému rozvoji psychomotorických i sociálních schopností a dovedností každého dítěte. Správně zvolená hra pak výrazně stimuluje vývoj i dítěte s postižením a saturuje jeho speciální potřeby.

Při praktické aplikaci je nutné respektovat zvláštnosti „terapii hrou“ prostřednictvím didaktických her a hraček včetně rehabilitačních pomůcek u jednotlivých typů postižení. Děti s mentálním postižením mívají sníženou potřebu k objevování nového a spontánní herní činnosti. Děti s tělesným postižením často potřebují pomoc při manipulaci s didaktickými pomůckami. Důležitou roli hraje i správná a bezpečná poloha dítěte.

Prostřednictvím hračky lze výrazně působit také na citový a volní vývoj dítěte, hra rozvíjí všechny schopnosti dítěte, i přes to, že jsou limitované postižením. Předpokladem terapie hrou je to, že se dítě s postižením bezpečně a efektivně učí v kooperaci s rodinným příslušníkem a získává nové zkušenosti prostřednictvím didaktických hraček a rehabilitačních pomůcek.

I pro dítě s postižením je hra a „terapie hrou“ vážnou činností, seberozvíjejícím prvkem. Kdybychom dítěti s postižením hru odpírali, došlo by v celkovém vývoji k nenapravitelné stagnaci a k ještě výraznějšímu zaostávání. Z nenaplněné potřeby hrát si mohou vzniknout i problémy v pozdějším životě, proto je této oblasti nutno věnovat náležitou pozornost.

Obr. č. 3-5 :

Ukázky aktivit v kontextu terapie hrou



Zdroj: vlastný

Příklad využití muzikoterapie u dítěte na základě rozhovoru s RB

V rámci závěrečné magisterské práce autorčina diplomantka Novotná (2017) realizovala rozhovor s RB a zjišťovala průběh muzikoterapie u klienta P. Tento rozhovor je dále prezentován v rámci dokumentace využití muzikoterapie u konkrétního klienta - (7 let, do 1 roku normální vývoj, po 1 roku zvláštní chování a ve 3 letech diagnostikován dětský autismus, hypotonie a celkově opožděný psychomotorický vývoj).

Záznam z rozhovoru

Zařízení muzikoterapii rodině nabídlo a rodiče souhlasili. P. na muzikoterapii dochází třetím rokem. „Maminka muzikoterapii zná, takže měla zájem. A u P se prokázalo, že má opravdu hudební talent a v sobě hodně rytmus. Spolupracujeme asi tři roky.“ Důvod zařazení P na muzikoterapii byl takový, že „on byl hodně v tenzi, v napětí a nesnášel doteky. Nikdy by se nedotknul bubnu a teď na něj hraje. P byl hodně taktilní, měl handicap.“

Co se týká oblíbené a neoblíbené činnosti a jejich projevů, muzikoterapeutka referuje: „Když chodí do skupinové terapie, tak vydrží hezky ležet, ale potřebuje k tomu asistentku, aby ho maličko přidržela. Protože když chodí na odpolední individuální, tak se aktivně účastní. Když je terapie jeden na jednoho, tak se toho aktivně účastní. Hraje na nástroje. Miluje didgeridoo, to je dlouhá trubka a dělá takový zemní zvuk a on po tom sjíždí jako po skluzavce, dává k tomu uši, lehá si k tomu na zem, strká do toho nohy a občas ji něčím krmí zespoda. Miluje ty vibrace a dotýká se toho. Není nic, na co by reagoval negativně.“ Zhoršení stavu u P vlivem muzikoterapie nejsou, terapeutka zmínila se smíchem to, že při terapeutické intervenci nechce ležet.

Oproti tomu pozitivních efektů je více. „Udělal veliký pokrok. Velký v tom, že to je chlapeček, co je nastavený absolutně pasivně a když bys mu nenabízela věci, tak si bude hrát s jednou věcí dokolečka, to je ta rituální činnost. On si v té muzice vybírá, jde do nějaké tvořivosti. Je naprosto aktivní, směje se, tancuje a dotýká se těch nástrojů. Velikej, velikej skok dopředu. Když začnu hrát na něco, co má opravdu rád. Tak si mně sedne i na klín. Umí si říct, ať ještě hraju, což on nikdy nedělá a je to pro něj tak silnej podnět, že když přestanu hrát, tak přijde a žádá, že ještě.“

Být se synem přítomna na muzikoterapii maminka chtěla, bylo jí vyhověno a někdy společně chodí. U P spoluúčast maminky na terapii terapeutka doporučuje „V tomhle případě, pokud je to maminka, tak je to žádoucí, protože si mohou oba odpočinout. P je klidnej a zvládne odpočívat. Nemělo by to být pravidelně, ale po nějakém čase si myslím, že to prospěje. Já jsem je sledovala při jedné terapii a byl to pro mě hodně silnej zážitek, úplně mě to dobíhá i teď (slzy v očích), jak dojemný to bylo. Ten mateřskej vztah se tam tak nádherně ... při tom poslechu, tak hlubokej a jemnej, takovej intimní, těžko co se dá slovy vůbec popsat. Jakože jim to pomohlo, v tom okamžiku byli krásně, jak kdyby byli zase jeden.“

Došlo také na doporučení od muzikoterapeutky rodičům „Jo, tomu bych domů pořídila bubnu. A s tatínkem by mohli doma hrát, aby si mamka odpočala a udělala, co potřebuje. Myslím si, že jo, na ty bubny hezky reaguje. Myslím si, že kdyby se tatínek s maminkou naučili na didgeridoo, tak to fakt on úplně miluje. A přestane dělat ty rituální věci a uzavírat se do sebe a je fakt rád a zajímá ho to. Jde opravdu do kontaktu.“ (Novotná, 2017)

Obr. č. 6:

Muzikoterapeutická místnost



Zdroj: Rodinné integrační centrum Pardubice

Shrnutí

Príspevok bol cíleně zaměřen na efektivitu využití expresivních terapií v raně poradenských intervencích v neziskových organizacích poskytujících službu sociální prevence raná péče dle zákona 108/2006 Sb. o sociálních službách (v platném znění).

Pro děti nabízí raná péče speciální postupy, stimulaci a terapie (tedy i expresivní), které pomáhají zvyšovat možnosti dítěte a překonávat omezení plynoucí z postižení. Také hračky a pomůcky (terapie hrou), dítěti přinášejí podněty, zaujmou jej a provokují jeho reakce. Prostřednictvím hry, která je pro děti přirozenou činností, pomáhají poradkyně dítěti získávat nové podněty a rozvíjet jeho schopnosti.

Efektivita realizace úkolů v oblasti péče o dítě raného věku a jeho rodinu v ČR má přímou souvislost s úrovní profesionálních služeb organizací převážně neziskového sektoru. To se neobejde bez zajištění flexibilním interdisciplinárním týmem spolupracujících odborníků a rodičů. Edukační proces i realizace rané péče zahrnují podporu rodiny, komunity, podporu vývoje dítěte v jeho psychomotorické a sociální oblasti, a tudíž musí tvořit variabilní a komplexní systém.

Závěrem je třeba akcentovat skutečnost, že obecně cílem rané péče je podporovat a posilovat dítě, rodinu a potřebné služby, což pomáhá vytvářet inkluzivní prostředí a soudržnost společnosti, která si je vědoma práv dětí a jejich rodin.

Seznam použitých bibliografických zdrojov

ČESKO. Vyhláška č. 391/2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. In: Sbírka zákonů České republiky. Praha, 2011, roč. 2011, částka 136/2011.

ČESKO. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. In: Sbírka zákonů České republiky. Praha, 2006, č. 108, částka 37/2006.

NOVOTNÁ, D. *Terapie ve speciální pedagogice a jejich využití pohledem odborníků*. Pardubice, 2017. Magisterská práce. Univerzita Pardubice, Fakulta filozofická. (Vedoucí práce Zdenka Šándorová).

„TERAPIE HROU“ VE STŘEDISKU RANÉ PÉČE V PARDUBICÍCH. Středisko rané péče v Pardubicích, 2009. Metodická příručka pro rodiče.

ŠÁNDOROVÁ, Z., EHLOVÁ, M. Využití nejen expresivních terapií v konceptu rané péče v České republice. In: KOVÁČOVÁ, B., JABLONSKÝ, T., GALLOVÁ, M.. *Expresívne*

terapie vo vedách o človeku 2017: Kooperácia rodín a inštitúcií v starostlivosti o klienta.
Ružomberok: VERBUM, 2017, s. 142-152. ISBN 978-80-561-0473-6.

ŠÁNDOROVÁ, Z. *Raná péče v referenčním poli speciální pedagogiky a sociálních služeb.*
Pardubice: Polygrafické středisko Univerzity Pardubice, 2017. ISBN 978-80-7560-054-7.

RITUÁLY V SYSTÉME TERAPEUTICKEJ KOMUNITY

Albín ŠKOVIERA⁵⁶

ABSTRAKT

Príspevok poskytuje základné informácie o možnosti uplatňovania rituálov v prevýchovnom zariadení v systéme terapeutickkej komunity. Vymenúva základné zložky rituálov, ich prepojenie na symbol i rituálnu pieseň. Osobitne popisuje niektoré rituály, ktoré v prevýchovnom zariadení realizoval. V závere príspevku sa autor zaoberá procesom tvorby rituálov.

KPúčové slová: Rituál. Terapeutická komunita. Symbol. Rituálna pieseň.

ABSTRACT

The contribution offers basic information on possible use of rituals in a re-education centre in a therapeutic community system. It specifies the essential parts of rituals, their connection to symbols and ritual songs. Several rituals are described in particular on the basis of a personal experience the author had in a re-education centre. In conclusion the author describes the process of creating rituals.

Keywords: Ritual. Therapeutic community. Symbol. Ritual song.

Úvod

Terapeutická komunita sa vníma spravidla v dvoch významových úrovniach:

- v širšom význame ide o ucelený organizačný systém v práci inštitúcie a filozofiu práce celej inštitúcie (psychiatrie, resocializačného či prevýchovného zariadenia),
- v užšom význame ide o pravidelne sa opakujúce demokraticky poňaté a terapeuticky vedené spoločné zhromaždenie všetkých prijatých či umiestnených jednotlivcov a v ten deň prítomných odborných pracovníkov zariadenia, ktorí sa priamo podieľajú na práci s deťmi (pacientmi, klientmi). (Škoviera, 2018) Chápeme ju ako určitý spôsob alebo metódu liečenia (jednu zo skupinových terapeutických metód), ktorá využíva dynamický kontext spoločne žijúcich osôb a využíva modelovú situáciu malej spoločenskej skupiny pre projekciu aj korekciu maladaptívnych stereotypov správania, prípadne aj na nácvik nových foriem správania. (Csáderová, 2007)

Ašpiráciou terapeutickkej komunity je teda vytvorenie spoločenstva, ktoré má nielen liečebný potenciál, ale aj efekt. Programovou náplňou terapeutickkej komunity je spoločné riešenie reálneho „prevádzkového“ fungovania samotných účastníkov a riešenie spoločných najmä aktuálnych problémov života personálu a klientov.

Pôvodne bol tento terapeutický systém viazaný v zahraničí i bývalom Československu predovšetkým na psychiatrické zariadenia. (napr. M. Jones v Birminghame vo Veľkej Británii, manželia F. a J. Knoblochovi v Prahe Na Hřebenkách a Lobči, S. Kratochvíl v Kroměříži s neurotickými pacientmi, J. Skála v Prahe u Apolináře pri liečbe závislosti na alkohole). Existoval však aj rad zahraničných inšpirácií, ktoré boli spojené s terapeutickou komunitou a terapeutickou výchovou mimo psychiatrických liečební. Medzi priekopníkov patrili napr. pedagógovia H. Lane a H. Bridge, ktorí budovali takýto systém

⁵⁶ Katolícka univerzita v Ružomberku, Pedagogická fakulta, Katedra pedagogiky a špeciálnej pedagogiky, Hrabovská cesta 1, Ružomberok

v prevýchovných zariadeniach (Kalina, 2008), ale i J. Korczak či A. S. Makarenko. V školskom prostredí hovorí o potrebe rituálov napr. J. Szewczyk (2002).

Na Slovensku a v Česku sa o implementáciu komunitného systému do špeciálnych výchovných zariadení (prevýchovných zariadení) začiatkom osemdesiatych rokov minulého storočia zaslúžili napr. J. Štúrová, J. Kožnar a S. Hubálek.

Vytváranie liečebného spoločenstva

Skutočné spoločenstvo je postavené na prelínaní sa šiestich „životodarných“ prúdov: **prijatie – zdieľanie – participatívne partnerstvo – bezpečie – zažitie úspechu – rast** (Škoviera, 2018). Podstatou liečebného spoločenstva je, že všetkých týchto šesť prúdov je spojených s hodnotou nemoci či istej „nedostatočnosti“ a smerujú k hodnote zdravia. Nemoc i zdravie tu však chápeme oveľa širšie ako ho zvykne často chápať medicína.

- **Prijatie** je dôležitý signál o tom, že je jednotlivec v skupine skutočne vítaný, že k nemu máme úctu a rešpektujeme ho. Znamená to, že vnímame a sme na jeho „človečenstvo“ citliví. Je to čosi viac, ako „len“ jeho akceptácia.
- **Zdieľanie** (otvorenosť) je nielen ochota „otvoriť svoj problém“ a zo strany ostatných jeho prijímanie so značnou dávkou pochopenia, ale aj podieľanie sa (vyslovením otázok, pocitov, vlastnej životnej skúsenosti či paralely ap.) na objasňovaní a riešení problémov niekoho iného.
- **Participatívne partnerstvo** je nielen spoluúčasťou, ale aj spoluprácou. Preto hovoríme o participácii. Je to obojstranný proces, ktorý prebieha medzi prijímaným a prijímajúcimi. Je to nielen aktívna angažovanosť jednotlivca v prospech celku, ale aj základný postoj jednotlivca, že mi na celku záleží. Je to angažovanosť, kde jednotlivec spolupracuje na tom, aby bol prijatý.
- **Bezpečie** je prežívanie postavené na dôvere, úcte, spoľahlivosti, na istote, na tom, že nie je v spoločenstve žiadny jeho člen ani zásadne ohrozený, ani ohrozujúci. Je súčasťou naplňania jednej zo základných potrieb - potreby istoty.
- **Zážitok úspechu** je dôležitou osobnou skúsenosťou, je dôležitý nielen z hľadiska nášho prežívania, ale aj z hľadiska budovania pozitívneho sebaobrazu, vlastnej otvorenej pozitívnej budúcnosti a z hľadiska identifikácia s tou skupinou/ spoločenstvom, kde takýto úspech zažívame.
- **Rast** (rozvoj) je proces, v ktorom je obsiahnutá kombinácia toho, čo jednotlivec zažíva, skutočne prijme a pochopí a toho, ako sa to premieňa do jeho osobnostných zmien a sociálneho správania.

Ak hovoríme o terapeutickej komunite ako vzťahovom rámci, znamená to, že neexistuje v zariadení, resp. na pracovisku skupina (subsystém), ktorá by mohla byť mimo celého systému, nie je možné, aby ktokoľvek ako jednotlivec fungoval dlhodobo mimo subsystému a teda i celého systému. Fungovanie/ nefungovanie akéhokoľvek subsystému ovplyvňuje jednak fungovanie systému ako celku, jednak je spojené s funkčnosťou/ nefunkčnosťou pravidiel a metódami jeho spôsobmi koordinácie a riadenia. Vzťahy medzi subsystémami a medzi jednotlivcami sú skôr partnerské, nie konkurenčné a istá hierarchia je daná viacej mierou zodpovednosti, ako funkčne stanovenou hierarchiou,

Vyššia miera zodpovednosti sa očakáva od profesionálov pomáhajúcich profesií, ktorí sú v priamom styku s deťmi, trávajú s nimi najviac času a mali by ich teda aj najlepšie poznať. Budovanie liečebného spoločenstva je mimoriadne zložitý problém. Začína filozofiou práce vedúceho pracovníka, cieľovým výberom personálu i získavaním personálu pre predostretú

víziu, dlhodobou drobnou prácou s personálom. V realizácii je spojené s presvedčením i presvedčivosťou personálu, ktorými dokáže osloviť pacientov či účastníkov. Jednou z ciest budovania liečebného spoločenstva sú rituály (Valenta, 2011). Pomineme ich magickú a kultúrno-antropologickú bázu i rôzne teórie, ktoré s rituálmi súvisia. V tomto príspevku vnímame rituály najmä v rovine saturovania našich potrieb, potrieb frekventantov i liečebných cieľov. Rituály sa môžu realizovať na úrovni terapeutickej skupiny, na úrovni komunitného stretnutia, alebo na úrovni inej organizačnej jednotky skladajúcej sa z viacerých jednotlivcov (napr. školská trieda).

Štruktúra rituálu a jeho zložky

Súčasťou rituálov sú základné zložky, tými sú: vnútorný zmysel (ideový zámer), scenár rituálu, rituálne roly (rozdelenie rol v rituáli) a symbol. „Pomocnými“ zložkami sú: kostýmy, hudba, špecifický jazyk ap. Aj v systéme terapeutickej komunity sa stretávame vo vzťahu k jednotlivcom i skupine s dvoma typmi rituálov: **cyklickými**, ktoré sa spravidla pravidelne opakujú, a **iniciačnými**, ktoré sú „vývinovým prechodom“ jednotlivca z jedného „levelu“ do „levelu“ vyššieho.

Pre konkrétnu skupinu účastníkov má rituál aj prvok nevšednosti, či sviatočnosti. Predstavme si napr. cirkevný svadobný rituál. Je tu vopred daný presný scenár, ktorý je v jednotlivých cirkvách špecifický. Je tu rad diferencovaných rolí: sobášiaci kňaz alebo osoba, jeho miništranti, kostolník, pár snúbencov a ich svedkovia, svadobní hostia. Používajú sa symboly: kríž, manželský sľub, prstene, vo východnom obrade i korunky, myrtové vetvičky, symbolom je i novomanželský bozk. Sobášiaci kňaz, snúbenci i svadobní hostia a diváci sa líšia kostýmami i priestorom, v ktorom sa môžu pohybovať. Znie tu spravidla Mendelssohnov Svadobný pochod.

Ešte aj svadobná hostina má rituálny charakter. Svadobný rituál je vlastne prechodovým iniciačným rituálom (zo stavu snúbencov do stavu manželov) a súčasne i rituálom pasovania. Snúbenci prestávajú byť už tým, čím boli. Postúpili o stupienok vyššie.

Rituály sú prostriedkom najmä na:

- a) „sebadefinovania“ skupiny, odlíšenia „my“ a „oni“,
- b) posilňovania identity jednotlivca so skupinou,
- c) posilňovania skupinovej kohézie,
- d) posilňovania pozitívne emocionálne prežívanej skupinovej príslušnosti.

Súčasťou rituálov sú aj symboly. Symboly môžu byť dvojaké (Škoviera, 2004):

- **Materiálne** - ide napr. o akési „rituálne rekvizity“ alebo „rituálne kostýmy“ –diplom, kvet, bodliak, privesok, prsteň, jablko, kráľovské či promočné insignie, skautská šatka, klobúk, rovnošata a pod.
- **Nemateriálne** - ide napr. o pozdrav (špeciálny alebo tajný), niektoré symbolické úkony (státie „v pozore“, pokľaknutie, sklonenie hlavy, pohladenie, bozk), ale najmä o názov skupiny, skupinové pravidlá (normy) skupinovú hymnu a do istej miery aj skupinový znak (erb). Paralela so štátnym znakom, názvom štátu, ústavou štátu a štátnou hymnou je zrejmä.

Skupinové a komunitné rituály

Medzi základné rituály, ktoré sme v prevýchovnom zariadení v komunitnej praxi využívali (a dodnes sa využívajú) sú: rituál privítania, rituál zoznamovania sa, rituál blahoželaní,

rituál oceňovania a pasovania, rituál spoločného jedla, rozlúčkový rituál. Uvedieme niekoľko príkladov rituálov zo skupinovej a komunitnej praxe.

- **Skupinová misa.** Ide o ritualizovanú techniku spojenú so „vstupom“ členov skupiny do spoločenstva, ktorú využívame vo víkendovej skupinovej práci s rodičmi. Technika má dve základné časti. Prvá časť je spojená so začiatkom úvodnej rodičovskej skupiny, druhá so záverom záverečnej rodičovskej skupiny.
 - a) V prvej časti dáme najprv do stredu kruhu prázdnu misu. Potom postupne každý člen rodičovskej skupiny vrátane terapeutov dostane papierik, na ktorý napíše svoje meno. Následne jeden po druhom vstane, povie svoje meno a tri charakteristiky, ktoré považuje za dôležité (napr. *Som Peter, som druhýkrát ženatý, mám tri deti a som vášnivý televízny divák športových prenosov*), svoj lístok zloží a vloží do pripravenej misy. Dôležité je poňať aktivitu ako rituál (vstať, prejsť k miske, zložiť papierik, vložiť). Spoločná misa je symbolom spoločenstva, do ktorého vstupujeme tak, že sa postupne odkrývame a z neznámeho človeka sa stávame známym. Po vložení posledného lístka terapeut vezme misku s lístkami a odloží ju na viditeľné miesto.
 - b) Druhá časť techniky má svoje miesto ako úplný záver poslednej rodičovskej skupiny. Terapeut „rituálne“ vezme misku z miesta, kde bola uložená a vkladá ju do stredu kruhu. Jednotliví členovia skupiny postupne prídu k miske, vyberú si z nej lístok s menom niekoho zo skupiny. Postavia sa pred neho a povedia mu nejaké ocenenie, vyjadrí obdiv, vďaka ap. V prípade, že si vyberú svoj lístok, vrátia ho späť do misky a vyberú si ďalší. Rituál vytvára mosty medzi jednotlivými členmi. Po jeho ukončení poďakujeme rodičom a rozídeme sa.
- **Uvítací a rozlúčkový rituál.** Prijatie nového člena a prejavenie spolupatričnosti s členom odchádzajúcim sú nielen prejavom kultúrnosti, ale majú svoj výchovný i terapeutický dopad jednak pre konkrétneho jednotlivca, jednak pre ostatných členov skupiny. Môžu sa realizovať na komunitnej i skupinovej úrovni. Je vhodné, keď sú tieto rituály spojené s rituálnou piesňou a symbolickým darčekom. Pri Uvítacom rituáli sme sa stretli medzi iným s mravčekom i včielkou ako symbolmi pracovitosti, ešte nerozkvitnutou kvetinou ako symbolom vízie „rozkvitnutia“; pri rozlúčke zasa napr. so šťastenkou, t.j. látkovým srdiečkom, obrázkom s podpisom zvyšných členov skupiny, s obálkou plnou želaní. Variáciou týchto rituálov je aj rituálne zvítanie sa a odchádzanie, ktoré nie je spojené s prijatím do skupiny a odchodom zo skupiny, ale s prerušením spoločného „zdieľania“ (napr. odchod na víkend, návrat po prázdninách).
- **Rituál oceňovania a pasovania.** Ide o pestrú paletu nielen toho, čo sa oceňuje, ale i foriem, ako sa oceňuje.
 - a) Oceňovanie, ktoré má rituálnu podobu má oveľa viac pozitívnych efektov, ako pochvala „len tak, medzi rečou“. Malo by byť vždy menovité, spojené minimálne s morálnym ocenením – potleskom. Súčasťou niektorých ocenení môže byť symbolická drobnosť (napr. loptička sympatie, hračka, kvet), resp. diplom. V terapeutickej skupine sme mali napr. ako rituál oceňovania „riadiateľský cukrík“, ktorý dostalo na základe verejného hodnotenia to dieťa, ktoré bolo v ten deň pre skupinovú prácu najprínosnejšie. V Liečebno-výchovnom sanatóriu v Bratislave na Kramároch bolo týždenným komunitným ocenením sedenie v kresle počas komunitných stretnutí.
 - b) Osobitnou formou ocenenia je tzv. pasovanie. Ide o slávnostný prechod z nižšieho resp. základného stupňa do stupňa vyššieho. Nie je to ocenenie jednotlivcej aktivity, ale dlhodobého osobnostného rastu v oblasti sebaregulácie, aktivity a prosociálneho správania. Býva spojené s odovzdaním preukazu, dekrétu či predmetu symbolického charakteru a poskytnutím výhod. Je to skôr komunitný ako skupinový rituál.

Ilustratívnym je príklad z Detského domova so školou v Ostrave – Kunčiciach. Dieťa tam prechádza štyrmi úrovňami, ktoré reflektujú sebareguláciu a správanie dieťaťa. Najnižším stupňom je učeň, nasledujúcim je tovariš, tretím stupňom je páža a najvyšším stupňom je rytier z Kunčíc.

- **Rituál blahoželanie k sviatku.** Môže mať skupinovú i komunitnú podobu. Najmä v skupine by mal byť výrazne osobný. Je vhodné ho spojiť so spievaním rituálnej piesne a symbolickým darčekom. Tento rituál by mal zahŕňať nielen vychovávaných, ale oslávencami majú byť aj príslušní odborní pracovníci.
- **Rituál spoločného jedla.** Spoločenstvo jedla je základným životným rituálom. Je ním napr. už dojčenie. (Klímová, 1986) Rituál spoločného jedla je vhodný najmä pre skupinové stretnutie. Môže byť ponímaný širšie, od prípravy spoločného pokrmu až po upratovanie stola (ak ide o špecifické, napr. vianočné stolovanie, ale aj užšie, s viazanosťou na situáciu spoločného stolovania. Zahŕňa v sebe rozsadenie účastníkov, „obsľuhu“ (rozdávanie tanierov, príborov, naberanie jedla atď.), ale aj spoločné rituálne začatie (napr. želanie dobrej chuti, rituálna pieseň, modlitba) i skončenie jedla. Najmä v inštitucionálnych podmienkach by to mal byť každodenný rituál.

Proces vytvárania rituálov a symbolov

V skupine, s ktorou terapeuticky či výchovne pracujeme, sme to my, ktorí vytvárame a regulujeme podmienky. Od ich iniciovania až po viac či menej konsenzuálne prijatie. Nemalo by to však znamenať, že rituály aj priamo vytvárame. Sme len aktívnou súčasťou tohto mechanizmu. Znamená to, že „nevnučujeme“ svoju koncepciu rituálu, hoci by sme presvedčení o jej kvalite.

Nielen používanie, ale aj samotná tvorba rituálov je súčasťou procesu identifikácie so skupinou. Skupinová práca – autorstvo na erbe či rituáloch je transformáciou „ja“ dieťaťa na jeho „my“ a v otvorenej skupine aj kúskom jeho individuálnej histórie v histórii skupiny.

Je dôležité, aby išlo pri tvorbe buď o skutočnú skupinovú prácu (nie len formálnu asistenciu zvyšku skupiny pri expanzívnej aktivite jednotlivca) alebo alternatívne ponuky jednotlivcov smerujúce ku „konsenzuálnemu tvaru“, teda tvaru vychádzajúcemu zo spoločnej (minimálne väčšinovej) dohody. Či už ide napr. o rituál blahoželania k sviatku, skupinový erb alebo skupinovú hymnu. Pri vytváraní nového rituálu môžeme voliť viaceré prístupy a čerpať z rozličných zdrojov. Najčastejšie ide o:

- Prebranie rituálu -rituál, ktorý sa uplatňuje inde, preberieme v celkom nezmenenej alebo málo transformovanej podobe.
- Transformovanie rituálu –časť rituálu preberieme, ale upravíme pre vlastné podmienky.
- Prístup na základe analógie (paralely) – podľa schémy známeho rituálu vytvárame rituál vlastný.
- Eklektické spojenie rozličných prvkov –čerpáme z viacerých rituálov a voľne, bez jasnejšej koncepcie prvky spájame.
- Syntézu rozličných prvkov - čerpáme z viacerých rituálov a s jasnou koncepciou ich spájame.
- Cielené „stvorenie“ pôvodného rituálu – tu je inšpirácia inými rituálmi veľmi voľná až nečitateľná, rituál je originálnym autorským dielom.
- Spontánne vytvorenie rituálu – na rozdiel od všetkých predchádzajúcich tu nevzniká rituál zámerne, ale ako spontánna časť nejakej dôležitej aktivity či dôležitého javu. (Škoviera, 2003)

To, či sa rituál vžije, závisí od celého radu súvislostí a okolností. Naša predstava o „kvalite“ je len jednou z nich. Dôležité je, ako ho prijme samotná skupina, ale i to, ako je akceptovaný „hostami“ zvonka. Ak rituál neosloví terapeutickú skupinu alebo komunitu, vyprázdňuje sa, stáva sa postupne prázdny ritualizmom – „odumretým“ rituálom.

Na jednej strane aj pri tvorbe rituálov a symbolov platí, že kladieme oveľa väčší dôraz na proces tvorby ako na to, aký je výsledný tvar, na druhej strane práve výsledný tvar, teda tvár rituálu, sa premieta do skupinovej kohézie, aj on je dôležitým prvkom vytvárania liečebného spoločenstva.

Rituály sú síce predovšetkým „vnútornou záležitosťou“ tej - ktorej skupiny, nie sú teda inscenovaným predstavením pre neparticipujúcich divákov, pritom však nie sú zďaleka vždy iba interným posolstvom, sú posolstvom, ktoré smeruje aj na verejnosť.

Záver

Začleňovanie rituálnych prvkov a rituálov je v terapeutickej skupinovej práci zásadnou otázkou. Zahŕňajú totiž v sebe prvok stability i variácie, teda sú istou paralelou k procesu, ktorý by mal prebehnúť aj u klienta (pacienta, dieťaťa ap.). Ak neinicujeme vytváranie rituálov my ako odborný personál, môže sa nám stať, že skupina si vytvorí svoje rituály, ktoré môžu mať aj patologický obsah (uvítanie nováčika „dekou“). Jedným z pozitív „oficiálnych“ rituálov je teda aj to, že sa zužuje priestor pre rituály patologické. Participácia na vytváraní rituálov je celkom iste nielen tvorivým dobrodružstvom a výzvou, ale je aj prejavom našej profesionality.

Zoznam použitých bibliografických odkazov

- CSADEROVÁ, A. Komunitný systém ako jedna z foriem inštitucionálnej výchovy. In *Deti s poruchami správania a hyperaktívny problémami v ambulantnej a inštitucionalizovanej starostlivosti*. Bratislava: LVS Bratislava. 2007. s. 40 – 44. Bez ISBN.
- KLÍMOVÁ, H. *Podíl rituálu na proměně člověka a jeho společenství*. Trenčín, 1986. Prednáška. Nestránkovaný samizdatový záznam.
- KALINA, K. *Terapeutická komunita*. Praha: Grada Publishing a.s., 2008. ISBN 80-2472-449-2
- SZEWCZYK, J. *Szkolne obrzedy i rytuały w kontekście mityczne podróży bohatera*. Kraków: Impuls. 2002 ISBN 83-7308-171-2
- ŠKOVIERA, A. Rituály a symboly vo výchove ako súčasť skupinovej identifikácie a skupinovej kohézie. Bratislava. In: *Prevenca*, 2003, č. 3, s.45-49. ISSN 1336-3689
- ŠKOVIERA, A. *Slávnosti – rituály – tradície a výchova*. Bratislava: MPC. 2004. ISBN 80-7164-374-2
- ŠKOVIERA, A. *Terapeutická komunita v špeciálnych výchovných zariadeniach*. Rukopis, 2018.
- VALENTA, M. *Dramaterapie*. Praha: Grada Publishing a.s., 2011. ISBN 978-80-2473-851-2

LITERÁRNY TEXT A KOMUNIKÁCIA TVORIVOU DRAMATIKOU

Božena ŠVÁBOVÁ⁵⁷

ABSTRAKT

V príspevku je upriamená pozornosť na tvorivú prácu s literárnym textom v predprimárnom a primárnom vzdelávaní dieťaťa s využitím metód tvorivej dramatiky. Tvorivá dramatika rešpektuje individualitu každého účastníka tvorivého procesu, je jednou z alternatívnych metód, vytvára široký priestor pre tvorivú a kreatívnu prácu s deťmi, umožňuje v tvorivom procese vzbudiť prirodzenú detskú zvedavosť, zlepšovať komunikačné schopnosti, upevňovať sebavedomie. Predkladané dramatické aktivity s využitím literárnych textov vytvárajú deťom v školskom prostredí možnosť prežiť pocit úspešnosti, emocionálneho uvoľnenia, získavať nové sociálne skúsenosti, otvárajú nové možnosti komunikácie s okolím a prinášajú do škôl radosť a nové pozitívne zážitky.

Kľúčové slová

Tvorivá dramatika. Improvizácia. Interpretácia. Komunikácia. Literárny text.

ABSTRACT

The contribution focuses on creative work with literary text in pre-primary and primary education of the child, with use of creative drama methods. Creative drama respects individuality of every participant in the creative process. It is one of the alternative methods and creates a wide scope for creative work with children. It enables to spark the natural childhood curiosity in the process; to improve communication skills, and to strengthen self-confidence of children. Presented drama activities working with literary texts provide children the opportunity to experience feeling of success, emotional relaxation, and to have new social experience. The drama activities unlock new communication ways with the environment and bring joy and new positive experiences to schools.

Key words

Creative Drama. Improvisation. Communication. Literary text.

Úvod

V súčasnosti sa v školstve v edukačnom procese vyžadujú zmeny nielen v obsahu, ale predovšetkým v metódach a riadení toho procesu. Sme svedkami toho, ako deti málo komunikujú, majú problémy s vyjadrovaním, vytráca sa kolektívne cítenie a vzájomná spolupráca. V predprimárnom a primárnom stupni vzdelávania sa priam žiada podchytiť u detí prirodzenú zvedavosť, spontánnosť a ukrytý tvorivý potenciál. Dieťa potrebuje podnetné prostredie, zaujímavé aktivity a činnosti, potrebuje priestor vlastného vyjadrenia a prostredníctvom emocionálneho prežívania osobnou skúsenosťou získavať nové poznatky a skúsenosti pozitívne ovplyvňujúce komunikatívne schopnosti a celostný rozvoj osobnosti.

Rochovská a Krupová (2015) tvrdia, aby deti dostali elementárne základy poznania, na ktorých budú stavať svoje kognície a budovať svoje postoje po celý ďalší život, je dôležité uplatňovať v edukačnom procese také metódy, ktoré podnecujú učiacich sa k využívaniu vlastných predchádzajúcich vedomostí a skúseností s danou témou a umožňujú im vlastnou aktivitou objavovať nové informácie a rekonštruovať svoje doterajšie poznanie.

⁵⁷ Katolícka univerzita v Ružomberku, Pedagogická fakulta, Inštitút Juraja Páleša v Levoči, Katedra predškolskej a elementárnej pedagogiky sociálne znevýhodnených skupín, Bottova 15, Levoča;

Týmto príspevkom chceme pomôcť tvorivým učiteľom, ktorí metódami tvorivej dramatiky a prácou s literárnym textom majú možnosť dieťa stimulovať k takým činnostiam a aktivitám, v ktorých má príležitosť v úlohe priameho aktéra tvoriť, komunikovať, objavovať, experimentovať, uvoľniť sa a tešiť zo získavania nezabudnuteľných zážitkov.

Tvorivá dramatika

K metódam, ktoré rozvíjajú tvorivosť, iniciatívnosť a aktivitu dieťaťa sa zaraďuje tvorivá dramatika. Jej úlohou je prebúdzat' v deťoch to najlepšie, čo v nich je, vytvárať dramatické situácie, pri ktorých cez vlastnú činnosť majú možnosť prežiť radosť, napätie av uvoľnenej atmosfére získať nové poznatky, skúsenosti a zážitky v oblasti osobnostného a sociálneho rozvoja. Tvorivá dramatika pomáha aktérom v aktívnej činnosti objaviť to, o čom ani netušia. Ako uvádza Machková (2005), vytvára priestor, v ktorom má dieťa príležitosť porozumieť sebe samému a vnímať svoje miesto v živote.

Podľa Valentu (2008) tvorivá dramatika stváraňuje život, preto je význačným predmetom štúdií životných skúseností a situácií. Je to náuka o živote, o ľuďoch, problémoch, vzťahoch, rozhodnutiach a voľbách, o morálke praktického konania, je praktickou antropológiou, psychológiou a sociológiou, je divadlo a dráma.

Tvorivá dramatika svojimi cieľmi, obsahom, metódami a prostriedkami má svoje nezastupiteľné miesto na všetkých stupňoch škôl. Je zaradená medzi alternatívne smery v pedagogike. Jej cieľom je vnútorný zážitok dieťaťa, prostredníctvom ktorého získava nové poznatky a skúsenosti (Zelina, 2000).

Dieťa sa rado hrá na niekoho iného, rado napodobňuje a koná tak, ako to vidí vo svojom okolí. To mu umožňuje tvorivá dramatika. Základnými koreňmi tvorivej dramatiky sú dráma a divadlo. Valenta (2008, s. 40) tvorivú dramatikudefinuje ako systém riadeného, umeleckého, aktívneho, sociálneho a antropologického učenia detí i dospelých, založený na využití základných postupov a princípov drámy a divadla, limitovaných primárne výchovnými a sekundárne špecificky umeleckými požiadavkami na jednej strane a individuálnymi a spoločenskými možnosťami ďalšieho rozvoja zúčastnených osobností na strane druhej.

Tvorivá dramatika je v prvom rade tvorivý proces, v ktorom sa otvárajú nové cesty k úspešnej a efektívnej práci s deťmi. Ako uvádzajú M. Benešová, D. Kollárová (2000), práve tvorivou dramatikou sa môže učiteľ dopracovať k tomu, že dieťa dokáže komunikovať, naučí sa spolupracovať, argumentovať, dohovoriť sa o zmysloch a významoch rôznych vecí a javov, obhájiť si svoj názor.

Efektívnosť aplikácie tvorivej dramatiky taktiež závisí od klímy v procese edukácie. Potrebné je navodiť atmosféru založenú na dôvere, prijatí, uvoľnení a vytvoriť prostredie, v ktorom sa dieťa dokáže bez strachu, slobodne, voľne a spontánne prejavovať a interpretovať vlastné postoje. Na to poukazuje Petlák (2006), podľa ktorého motivujúca a pozitívna klíma ovplyvňuje edukačný proces dieťaťa, v ktorom sú bezstresové situácie, je akceptované, prežíva úspech a radosť z aktívnych činností, je spravodlivo ohodnotený a vie, čo sa od neho žiada.

Ciele tvorivej dramatiky

Tvorivá dramatika je v prvom rade založená na učení cez zážitok, vzájomnú kooperáciu a komunikáciu. V navodených dramatických situáciách sa otvára priestor pre každé dieťa komunikovať, vstupovať do vzájomných vzťahov, hľadať vlastný spôsob prejavu, riešiť úlohy, rozhodnúť, ako konať. Podľa Machkovej (1998) dráma dovoľuje dieťaťu stať sa niekým iným v určitej situácii, prijať na seba rolu inej osoby, predstaviť si, ako sa daný

jednotlivec v určitej situácii cíti, ako myslí, prečo sa takto rozhoduje a v dôsledku toho koná. Vstup do roly niekoho iného otvára možnosť nahliadnuť do vnútorného sveta a zároveň aj posudzovať objektívnejšie.

Ciele a úlohy tvorivej dramatiky smerujú k optimálnemu rozvoju osobnosti dieťaťa a v aktívnych činnostiach prostredníctvom rôznych metód sa učí vnímať vonkajší a vnútorný svet, spolupracovať, komunikovať, integrovať poznatky o sebe, o iných o okolitom svete, rozvíjať empatické cítenie a zvládať riešiť rôzne nečakané životné situácie (Švábová, 2008).

E. Machková (2007) považuje ciele tvorivej dramatiky za pedagogické a prostriedky za dramatické a formuluje ich do troch základných rovín:

1. *Rovina poukazujúca na rozvoj celkovej osobnosti dieťaťa, t.j. na rozvoj psychických funkcií (vnímanie, pozornosť, myslenie a reč, komunikácia, emócie, vôľa); schopností a získavanie zručností, ktoré sa využijú nielen v dramatických aktivitách, ale aj v živote.*
 2. *Rovina rozvoja socializácie dieťaťa, t.j. oblasť sociálnych vzťahov, sociálnej komunikácie.*
 3. *Rovina smerujúca k zoznamovaniu sa detí s dramatickým umením, s prípravou a produkciou dramatických aktivít a predstavení.*
- Tvorivá dramatika ponúka dieťaťu priestor hravo a cez vlastnú aktivitu sa seberealizovať, budovať a posilňovať sebadôveru, úspech a vedieť zvládnuť aj neúspech.*

Metódy tvorivej dramatiky

Tvorivá dramatika ponúka bohatú škálu metód, prostriedkov a cvičení vedúcich k osvojovaniu si rôznych kľúčových kompetencií dieťaťa. V priebehu edukačného procesu sa metódy tvorivej dramatiky striedajú, vnášajú do aktivít radosť, motiváciu a osvojovanie si poznatkov, iným, atraktívnym spôsobom. Prvotné miesto v tvorivej dramatike majú metódy, ktoré podporujú socializáciu detí, ale aj ich seberealizáciu a zážitkové učenie (Švábová, 2014).

K základným metódam tvorivej dramatiky zaraďujeme improvizáciu, interpretáciu, dramatickú hru, hru v role, dramatizáciu, pantomímu, hudobno- pohybové etudy, prácu s bábkou. Prostredníctvom uvedených metód má dieťa možnosť vstupovať do rôznych rolí, eliminovať svoje egoistické prejavy, zlepšiť komunikačné schopnosti, nadobúdať schopnosť spolupracovať a zaujímať sa o svoje okolie. Podľa J. Valentu (2008) kľúčovou metódou tvorivej dramatiky je *hra v role*. Machková (1998) na rozdiel od Valentu k základným metódam tvorivej dramatiky zaraďuje *improvizáciu a interpretáciu*.

Odborníci tvorivej dramatiky (Machková 2007, Valenta, 2008) sa zhodujú v tom, že jadrom metód tvorivej dramatiky je hra, ktorá zvyšuje záujem dieťaťa o edukačný proces a cez vlastnú aktivitu získava nové poznatky, skúsenosti. K základným znakom hry, ktoré uvádza Košťátková (2005, s. 17), sa zaraďuje spontánnosť, radosť, tvorivosť, fantázia, opakovanie, prijatie role, ktoré sprevádza napätie a uvoľnenie. S týmito znakmi sa stretávame aj pri aplikácii metód tvorivej dramatiky. Benešová a Kollárová (2000) zdôrazňujú, metódy tvorivej dramatiky nie sú zamerané na jednostranné verbálne odovzdávanie poznatkov v hotovej podobe, ale dieťa sa ich zmocňuje cez vlastnú aktivitu, spoznávanie, vytváranie, stvárňovanie a získavanie osobných zážitkov.

Pri práci s deťmi volíme kombináciu viacerých metód, kde nikdy nejde o výsledný produkt, ale o samotný tvorivý proces podnecujúci aktivnosť, tvorivosť, spoluprácu, komunikáciu, hravosť, radosť.

Ak sa učiteľ rozhodne pracovať metódami tvorivej dramatiky, musí si uvedomiť, čo všetko sa od neho očakáva a musí mať chuť neustále na sebe pracovať a zdokonaľovať sa, pretože pracovať metódami tvorivej dramatiky znamená tvoriť. Na to upozorňuje Janoško

(2009, s. 3 – 4), aby mohol pedagóg úspešne vykonávať svoju činnosť je nutné, aby získal a následne rozvíjal mnoho špecifických schopností a zručností.

Improvizácia

Improvizácia je jednou zo základných metód tvorivej dramatiky a je každodennou a nenahraditeľnou činnosťou detí v predprimárnom vzdelávaní (Švábová, 2008). Pri improvizácii sa jedná o cielene navodenú fiktívnu situáciu, ktorá je pre dieťa pútavá a vzrušujúca práve preto, že v nej môže objavovať a hľadať množstvo vlastných riešení. Tu ide o spontánnu činnosť bez konkrétnej prípravy, veľakrát bez kompozičného plánu na základe inšpirácie. Dieťa vychádza z momentálnej myšlienky, nálady, pocitu a rieši situáciu podľa svojich predstáv, fantázie bez obáv z možných dôsledkov alebo postihov, pretože hráč koná v rovine „akože“ (Benešová, Pavlovská, 2002). Princíp improvizácie spočíva tom, že ide o hru, ktorá nie je vopred pripravená, ani vopred napísaná. Núti jednotlivca aby v danej hrovej situácii reagoval ihneď, tu a teraz, čím situáciu vytvára na mieste (Valenta, 2008). V tvorivej dramatike sa môžu v rámci improvizácie aplikovať techniky ako napríklad rolové hry, pantomíma, etudy, hranie príbehu, keď významovo dopĺňajú text, scenár a predstavy účastníkov tvorivých aktivít (Majzlanová, 2004).

Kollárová (2013) tvrdí, že improvizácia najhlbšie preniká do medziľudských vzťahov, do sociálneho rozvoja a prostredníctvom nej si dieťa má možnosť osvojiť rôzne spôsoby konania a správania.

Interpretácia

S improvizáciou úzko súvisí metóda interpretácie, ktorá predstavuje tvorivú prácu s literárnym textom so zapájaním rôznych výrazových prostriedkov s možnosťou pohybom stvárať situáciu, zahrať rolu, ktorá sa viaže k obsahu predlohy. Pri interpretácii a práci s textom ide v prvom rade o tvorivý proces, o aktivitu, o vyjadrenie emócií, o kolektívne čítanie a spoluprácu.

Interpretovaným textom v tvorivej dramatike sú rôzne literárne predlohy, ktoré motivujú deti k spontánnemu prejavu a naplňujú radosťou. Najviac sa využívajú riekanky, básne, detské piesne, rozprávky, ale aj texty hudobno – pohybových hier, detské folklórne hry, ktoré sú deťom blízke a vtiahujú ich do tvorivého procesu. Učiteľ má možnosť pri interpretácii textu využiť obsah textu na tvorivú a variabilnú prácu s detským kolektívom.

Pri práci s deťmi v predprimárnom a primárnom období vzdelávania má dôležité a významné miesto slovesné ľudové umenie, ktoré má synkretickú podobu, pretože sa často spája s hudobným, výtvarným, pohybovým a dramatickým umením.

Lyrické žánre (riekanky, vyčítanky, jazykolamy, uspávanky) podnecujú rečovú aktivitu a rozvíjajú jazykové schopnosti detí. Rytmus riekaniek priam inšpiruje k spontánnemu pohybovému prejavu a pri stvárňovaní a napodobňovaní aktívne pracuje s celou skupinou.

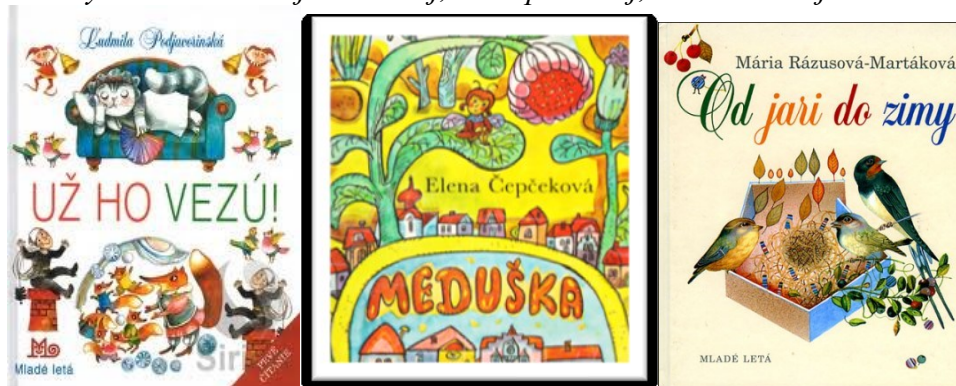
Na základe vlastných skúseností práce s deťmi z praxe je veľmi dôležitý výber literárnych textov. Učiteľ k výberu textu musí pristupovať zodpovedne a vopred má premyslené, prečo zvolil takýto text a aká je jeho predstava práce s ním. Podľa Kollárovej (2005, s. 37) dieťa z počutého interpretovaného textu prijme len to, na čo svojím intelektom a emocionálnou zrelosťou stačí.

Tvorivý učiteľ má dostatočný zásobník literárnych textov a vie sa v nich orientovať. Literárne predlohy vyberá na základe svojej vlastnej znalosti detskej literatúry. Vie, že nie každá detská kniha, báseň, pieseň, rozprávka môže fungovať pri každej príležitosti.

Pri tvorivej práci s deťmi pracujeme s ľudovou slovesnosťou, s literárnymi textami, poetickými príbehmi a s rozprávkami od predstaviteľov slovenskej a svetovej literatúry, ktorí dobre poznajú detskú dušičku a poetickým slovom sa aj dnes dokážu prihovoriť. Učiteľ pri práci s deťmi v predprimárnom a primárnom vzdelávaní má možnosť pracovať so zaujímavými literárnymi textami od autorov ako sú L. Podjavorinská (*Zajko_Bojko, Čin-Čin, Už ho vezú*), E. Čepčková (*Utopený mesiačik, Meduška*), M. Rázusová-Martáková (*Prvý venček, Druhý venček, Od jari do zimy, Zatulané húsa*), K. Bendová (*Osmijanko*), M. Ďuričková (*Zlatá brána, Danko a Janka*), J. Pavlovič (*Prózy kozy Rózy*), J. Čiger-Hronský (*Smelý zajko, Smelý zajko v Afrike*), Jacob a Wilhelm Grimmovci (*Brémski muzikanti*), Hans Christian Andersen (*Mrzké kačiatko, Činový vojačik, Divé labute, Snehová kráľovná, Dievčatko so zápalkami*), L. N. Tolstoj (*Tri medvede*), C. Collodi (*Pinokio*), A. Tolstoj (*Zlatý kľúčik alebo Buratinove príhody*), L. Carroll (*Alica v krajine zázrakov*), V. Sutejev (*O kuriatku Píp, Rozličné kolesá, Mýša a ceruzka*).

Obr. č. 1a,b,c

Ukážky kníh od L. Podjavorinskej, E. Čepčekovej, M. Rázusovej - Martákovej



Zdroj: vlastné spracovanie

Detská literatúra nám ponúka množstvo podnetov pre obrazotvornosť a priestor pre vnímanie, čo môže prebudiť vnútornú aktivitu každého dieťaťa (Kollárová, 2005, s. 38). Odhaľuje tajomstvá života a v školskom prostredí sa dostáva k dieťaťu hravou formou, prináša nadšenie a nezabudnuteľné zážitky. To je v rukách učiteľa, aby literárny text vytváral situácie a rozvíjal sa kontakt a komunikácia.

Kritériá výberu literárneho textu

Základným a prvým kritériom výberu literárneho textu je konkrétny pedagogický cieľ aktivity, ktorý musí skupinu zaujať a inšpirovať k tvorivosti (Machková, 1998). Ďalej je dôležitý vek a štruktúra skupiny z hľadiska úrovne vývojového stupňa spôsobu myslenia a vnímania sveta, problémovosti alebo utiahnutosti detí. Materiál je dôležité vyberať s ohľadom na prostredie, v ktorom deti vyrastajú, pohybujú sa. Učiteľ hľadá také literárne predlohy, ktoré pozitívne menia postoje detí k sebe a k okoliu. Pri výbere je dôležité rešpektovať spôsob práce s textom, kde a na akú príležitosť je možné ho využiť.

Čím sú deti menšie, tým jednoduchšie a konkrétnejšie predlohy potrebujú, aby sa vytváral priestor na sebavyjadrenie a pohybové stvárnienie. Oporou pre ich pozornosť sú jednoduché pojmy, zrozumiteľná obraznosť, dynamický dej a najmä texty, v ktorých sa ľahko spája slovo s pohybom a v priebehu aktivít dokázali reagovať, pýtať sa, so záujmom spolupracovať a komunikovať.

Hra v role

Pre tvorivú dramatikú je hra v role špecifickou a základnou metódou. Ako uvádza Valenta (2008), hranie rolí je výchovná a vzdelávacia metóda, ktorá vedie k plneniu osobnostne rozvojových i vecne vzdelávacích cieľov prostredníctvom navodenia a prípravy, rozohrania a reflexie fiktívnej situácie s výchovne hodnotným obsahom. Táto situácia sa uskutočňuje prostredníctvom hry hráčov zastupujúcich svojím správaním a konaním viac či menej fiktívne objekty vrátane možnosti hrať v rôznej miere autenticity seba samého.

Hra v role je základným mechanizmom učenia v tvorivej dramatike. Pri vstupe do hry v role ide o jednanie a určité konanie vo fiktívnej situácii. Chápe sa ako symbolická hra založená na medziľudských vzťahoch, charakteroch a konaní. Od hrania v role v divadle či psychodráme sa odlišuje hlavne zámerom, ktorý je v tomto prípade výchovný (Machková, 2007).

Hra v role umožňuje celú škálu komunikačných techník, podporuje interakciu v kolektíve, rozvíja sociálne zručnosti, môže byť prostriedkom motivácie k činnosti a učeniu sa, má facilitujúcu funkciu, je prostriedkom relaxácie.

Vstupom do hry v role dieťa komunikuje, pohybom napodobňuje a stvára rôzne situácie, vstupuje do rôznych vzťahov, na základe vlastnej fantázie a predstáv hravo a úspešne zobrazuje určité javy. Ako uvádza Kollárová (2013, s. 63), pri realizácii hry v role učiteľ spresňuje dieťaťu situáciu, ktorú táto rola obnáša a vnútorným výkladom zaujme postoj a začne ju riešiť vyjadrovacími prostriedkami, ktorými ľudské telo dokáže komunikovať.

Dramatická hra

Dramatická hra a improvizácia, ako uvádza Kollárová (2005), sú prostriedkom a zároveň tiež integrujúcim prvkom špecifických metód tvorivej dramatiky.

Podľa Majzlanovej (2004, s. 136) termín dramatická hra naznačuje, že ide o hru s dramatickým konaním, hráči na seba vzájomne pôsobia, vstupujú do interakcie s reálnym alebo imaginárnym partnerom, ďalej naznačuje hrový charakter tohto konania, to znamená, že daná činnosť umožňuje hráčovi isté pretváranie, obmieňanie, sebvýjadrenie. V tomto zmysle má dramatická hra širší význam a nezahŕňa len hru s pravidlami, ale i tvorivé hranie, prácu s textom, slovom, hudobnými a pohybovými prvkami.

Podstata dramatickej hry pramení v motivácii. Výrazné postavenie v hre má hovorené slovo, pretože použitie hlasu tvorí výpoveď presnejšiu, úplnejšiu pre komunikáciu, dorozumenie a porozumenie (Kollárová, 2013). Dominantným znakom dramatických hier, ako uvádza Košťátková (2005), je hranie rolí, možnosť tvoriť a vyjadrovať sa prostredníctvom pohybu, komunikácie s využitím rôznych rekvizít a iných symbolov.

V dramatických hrách dieťa má možnosť znázorniť a pohybom stvárať situácie zo života (*Na remeslá, Na hubára, Na obuvníka, Na mak*), objaviť rôzne príbehy, reagovať a riešiť úlohy, napodobniť roly vyplývajúce z obsahu hry (*Dostihy, Trpaslík, Kozička je v záhrade, Pláva rybička po Dunaji, Na čarodejníka*). V týchto hrách dieťa získava skúsenosť a vytvára si vlastný postoj k sebe a k okoliu, čo pozitívne ovplyvňuje rozvoj osobnosti.

Prínos dramatickej hry sa predovšetkým odzrkadľuje v socializácii dieťaťa, čiže je významným faktorom jeho sociálneho vývinu. Okrem iného úlohou hry je podnecovať tvorivé myslenie, rozvíjať zmysly, slovnú zásobu, podporovať vytváranie vzťahov, prejavíť

emócie ale tiež aj rozvíjať jemnú a hrubú motoriku, koncentráciu a pozornosť (Majzlanová, 2004).

Každú dramatickú hru a dramatickú činnosť učiteľ ukončí sebareflexiou alebo diskusiou, kde prehodnotí postoje a pocity všetkých účastníkov.

Osobnosť učiteľa tvorivej dramatiky

Učiteľ, ktorý vo svojej praxi využíva tvorivú dramatiku musí byť kompetentnou osobou, ktorá naučí deti komunikovať a v tvorivej klíme spolupracovať, odhaľovať, obohacovať ich vnútro a vytvárať vhodné podmienky pre realizáciu dramatických aktivít.

Učiteľ tvorivej dramatiky musí byť vzdelaný v danej oblasti, pretože jeho práca je zaujímavá, netradičná a maximálne aktívna a aktivizujúca aplikáciou tvorivej dramatiky. Vyžaduje si to hlavne jeho tvorivosť, originalnosť, vytrvalosť a realizáciu nových nápadov, ktoré stimulujú, aktivizujú a motivujú každé dieťa (Švábová, 2008).

V tvorivej dramatike je úlohou učiteľa napomáhať deťom odhaľovať súvislosti vo svete. Machková (1998) poukazuje na to, že nie každý učiteľ dokáže realizovať niektoré metódy tvorivej dramatiky do praxe. Do centra pozornosti sa dostáva hlavne stretnutie s dieťaťom, vzájomné oslovenie a porozumenie. Takýmto učiteľom sa môže stať iba osobnosť, ktorá je tolerantná, schopná počúvať, empatická, komunikatívna, optimisticky a pozitívne naladená, schopná vnímať prejavy dieťaťa a vedieť ich správne vyhodnotiť.

Proces tvorivej dramatiky je charakterizovaný spoločnou aktivitou učiteľa a dieťaťa, v ktorom dieťa hľadá, objavuje a vytvára si postoj k sebe samému aj k druhým na základe priamej skúsenosti a zážitku. Úlohou učiteľa je navodiť príjemnú atmosféru v skupine, riadiť a organizovať činnosť dieťaťa. Ak dieťa vycíti, že sa učiteľ snaží mu porozumieť, tým sa stáva otvorenejšie a úprimnejšie.

Prístup učiteľa k dieťaťu má byť ako k jedinečnej a neopakovateľnej bytosti s rešpektovaním jeho osobnosti a individuality.

Pomôcky, rekvizity, predmety a rôzne doplnky pri realizácii dramatických aktivít

Priestor, v ktorom sa realizujú dramatické aktivity, by mal byť dostatočne veľký, čistý a príjemný, ktorý umožňuje deťom behať, sadnúť si, ľahnúť na zem a pohybovať sa podľa potreby dramatickej situácie, improvizácie a hry v role. Way (1996) sa však zamýšľa nad veľkosťou priestoru aj z iného hľadiska. Tvrdí, že veľkosť priestoru akceptujú deti podľa toho, aké veľké skúsenosti majú v oblasti tvorivej dramatiky. Čím sú deti mladšie alebo neskúsenejšie, tým viac majú potrebu zhlukovať sa. Jedným z prejavov rastúcej istoty v hre a činnosti je i potreba väčšieho priestoru.

Popri príjemnom a podnetnom priestore sa do popredia kladie aj dostatočné materiálne vybavenie miestnosti využíanej na dramatické hry a improvizáciu. Deti v tvorivých aktivitách majú možnosť pracovať s rôznymi predmetmi alebo rekvizitami, ku ktorým majú prístup. Sú to materiály, ktoré majú viacúčelové využitie. Napríklad rôzne látky, plášte, odev, doplnky, klobúky, šatky, bábky, vankúše, reálne predmety, klbko, varechy, hrnce, paravány, úložné priestory (skriňa, škatule).

Oživením práce s deťmi sú rôzne improvizované hudobné nástroje, Orffov inštrumentár a hudobné nástroje, zásobník piesní a melódii (Švábová, 2014). Súčasťou zariadenia miestnosti môže byť aj knižnica s množstvom časopisov, odbornej a umeleckej literatúry (Machková, 2007). Využitie predmety umožnia dieťaťu uvoľniť sa a preniesť do sveta fantázie, pomáhajú nájsť cestu k aktívnej vzájomnej komunikácii, sú inšpiráciou pre všetkých zúčastnených.

Praktické ukážky práce s literárnym textom s využitím metód tvorivej dramatiky

Pohybové aktivity motivované literárnym textom, dramatickou situáciou a hrou v role umožňujú deťom sa aktívne prejavovať, osvojiť si určité formy správania, vytvárať si vzťah k druhým, zaujať určitý postoj k riešeniu úloh a vytvárať situácie, v ktorých spoznávajú niečo, čo im bolo vzdialené, pozornejšie vnímajú seba a okolie, čo je dobrou prípravou pre život. Deti sa rady hrajú „na niekoho“ a „na niečo“, tešia sa, keď prostredníctvom improvizovaných situácií majú priestor na sebarealizáciu. Ako uvádza Kováčová (2011), dramatické tvorivé aktivity umožňujú deťom rozširovať repertoár skúseností, čím sa otvára ďalší priestor pre dianie a komunikáciu.

Motivačné dramatické príbehy musia byť primerané veku dieťaťa a jeho schopnostiam, nadväzujú na predchádzajúce skúsenosti, aby sa spontánne so záujmom zapájalo a prejavovalo. V tvorivom procese, ako uvádza Hašková (2014), sa deti postupne dokážu bez problémov vcítiť do rôznych rol, búrajú sa bariéry a v kooperatívnej práci sa zlepšujú vzťahy v skupine.

Hromadná pohybová improvizácia v priestore

Dieťa má rado pohyb. V úvode dramatických stretnutí je vhodná pohybová *improvizácia hromadná bez kontaktu*. Učiteľ motivuje skupinu k pohybu a k spontánnemu prejavu slovom, príbehom, dramatickou situáciou, hudbou, piesňou.

Organizácia aktivity: Deti sedia v kruhu a prostredníctvom hry v role znázorňujú to, o čom rozpráva učiteľ.

Názov aktivity: Včielka Meduška a jarné kvety

Motivácia: Učiteľ rozpráva, deti sústredene počúvajú, vcítia sa do konania postáv a postupne vstupujú do hry v role, samostatne napodobňujú a stvárnjú dramatické situácie.

Metodický postup aktivity: Prišla jar. Slniečko zobudilo včielky, ktoré spali v malých domčekoch na kraji lesa. Boli to malé úle s okienkami a dverami. Vstávajú včielky Medušky (napodobniť klopanie na okienko), klop-klop-klop! Hurá, prišla jar! Teraz sme malé včielky Medušky (ruky ohnuté v lakťoch a napodobňovanie lietania), preniesieme sa na lúku a hľadáme rozkvitnuté kvety, aby sme sa napili sladkej šťavičky.

- Naše krídelká sú ľahučké a voľne lietame (napodobňovanie letu voľne po priestore), poprosíme slniečko, aby hrialo (pohľad smerom hore a trením dlaní napodobniť prosbu) a otvorili sa hlavičky kvetín.
- Včielky Medušky, poďte ku mne, pod kríkom je kvietok, ktorý má veľa hlavičiek a sú fialovej farby. Ako sa volá? Fialka je voňavá, cítite tú vôňu (hlboký nádych nosom), teraz ochutnáme sladkú šťavičku (dlane spojiť a napodobniť pitie šťavičky), po dlhej zime sme slabučké a máme krehké krídelká, aj nožičky nám musia zosilniť.
- Včielky, hľadajte aj iné kvietky na lúke (napodobniť lietanie po priestore a stvárniť hľadanie kvetov). Ako sa volajú kvety, ktoré majú žltú hlavičku (púpava, podbeľ), modrú hlavičku (zvonček, nezábudky), červenú hlavičku (tulipán, vlčí mak)? Pri každom zastávaní, napijeme sa sladkej šťavy (dlane spojiť a napodobniť pitie šťavičky). Teraz si sadneme na tento veľký list a chvíľu si oddýchneme.
- Čo sa stalo? Prečo už slniečko nehreje? Nevidíme ho. Skryl ho čierny mrak. Včielky, poďme sa skryť. Tu sú veľké listy. Schovajme sa, aby nám nezmokli krídelká. Padajú prvé kvapky dažďa (slabé tieskanie do dlaní) a spustil sa hustý dážď (silné tieskanie do dlaní). Našťastie sa začali ukazovať lúče teplého slniečka. Môžeme už letieť a zbierať sladkú šťavičku z kvetov. Ale ešte nemôžeme. Viete prečo? (lebo kvety boli mokré a hlavičky boli zavreté)

Pohybová improvizácia spojená s riekankou

Riekanky pre rytmickú, rýmovú a melodickú výstavbu sú deťom blízke, inšpirujú k aktivite, pohybu, rozvíjajú rečové schopnosti a pomáhajú deťom k čistému jazykovému prejavu. Sú dobrou inšpiráciou k hlasitej deklamácii, dokážu vyvolať pozitívne emócie, dobrú náladu, radosť, úsmev (Švábová, 2012).

Deklamácia textu riekanky, voľná improvizácia, vstup do hry v role prenáša deti do nového prostredia a prináša radosť z pohybu.

Riekanka: Ide koza rohatá

Metodický postup aktivity: Deti sa rozbehnú po celej hracej ploche, napodobňujú kozu a deklamujú text riekanky.

Ide koza rohatá, skryjeme sa za vráta, (napodobniť pohyb kozya rukami znázorniť rohy)

za vrátami vrba, tam je deti hrba. (dupanie nohami a tieskanie do dlaní smerom ku rekvizite kozy)

Nad ňou veľký zvon, (dupanie nohami a tieskanie do dlaní)

podme všetci von! (výskoky s rukami nad hlavou)

Riekanka: Ide káčer po doline

Metodický postup aktivity: Deti sa postavia do radu za sebou a pravú ruku položia na plece hráča, ktorý je pred ním. Prvé dieťa predstavuje káčera a vedie za sebou celý zástup detí. Pri deklamácii textu kráčajú v rytme riekanky v rade za sebou kyvadlovým pohybom, miernym nakláňaním vľavo a vpravo.

Ide káčer po doline, šije čižmy Kataríne, (kyvadlovým pohybom, miernym nakláňaním vľavo a vpravo stvárňujú chôdzu káčera)

jednu šije, druhú pára, tak on kačku nahovára:

„Počkaj, kačka, bude rvačka

a doma len naháňačka“. (dupanie a tieskanie smerom do kruhu)

Obr. č. 2 *Ide koza rohatá*



Obr.č. 3 *Ide káčer po doline*



Zdroj: Vlastné spracovanie

Pohybová improvizácia spojená s detskou piesňou

Hra s hudbou je pre deti novou inšpiráciou k aktívnemu prejavu a motivuje ku kolektívnej spolupráci. Pohybovým stvárnením obsahu piesne ide o dramatizáciu piesne, kde sa má dieťa možnosť vstupom do hry v role v určitej dramatickej situácii prejavíť, zapájať vlastnú predstavivosť, fantáziu, obrazotvornosť a vyvoláva túžbu po poznaní.

Pohybová improvizácia: Ja som malý kominárik

Metodický postup aktivity: Deti sa postaví do polkruhu a spomedzi seba si vyberú kominára. Pri deklamácii textu piesne tieskajú do dlaní a kominárik kráča veselým poskočným krokom okolo nich.

Ja som malý kominárik z tej podhradskej školičky, (tieskanie do dlaní)

po meste a po dedine čistím čierne komínky! (kominárik poskokmi okolo detí)

Deti: „Kom-kom kominár, kedy si sa umýval?“

Kominár: „Včera večer v sobotu, keď som nemal robotu.“

Deti pribehnú ku kominárovi a volajú ho k sebe domov, aby im vyčistil komín.

Deti: „Kominárik, pod' nám vyčistiť komín, aby sme mohli piecť chlebík a koláče.“

Kominár: „Vyčistím! Takto a takto!“ (rukami pohybovať zhora nadol, napodobňovať čistenie komínov)

Deti: „Kominárik, pod' nám vyčistiť komín, aby sme mali teplo v izbičke!“

Kominár: „Vyčistím! Takto a takto!“ (rukami pohybovať zhora nadol, napodobňovať čistenie komínov)

Pohybová improvizácia v dramatickej hre

Dramatické hry vytvárajú nové možnosti zvyšovania záujmu detí o skutočnosť.

V dynamickom procese dieťa hrou v role získava nové skúsenosti v otvorenom priestore a hľadá vlastný spôsob prejavu, rozvíja základné životné spôsobilosti, podnecuje k spolupráci a vytvára nové možnosti spoznávania svojho okolia.

Dramatická hra: Noemova archa

Cieľ: Dramaticky stvárniť situáciu, chôdzou a pohybom stvárniť zviera a adekvátne napodobniť zvuk, rozvíjať predstavivosť a fantáziu, kolektívne cítenie.

Pomôcky: Obrázky rôznych zvierat a živočíchov (deti ich už poznajú z predchádzajúcich aktivít)

Metodický postup: Deti sedia v kruhu a učiteľ im dá do rúk obrázky, na ktorých sú zvieratá a živočchy (kohút, sliepka, krava, koza, baran, pes, mačka, bocian, liška, medveď, včela, vrana, vrabec, sýkorka). Učiteľka v jednej časti miestnosti položí na zem veľkú hnedú látku, postaví sa na ňu začne rozprávať príbeh. „Bol raz jeden človek, ktorý postavil veľkú loď a chcel zachrániť zvieratká pred potopou. Na loď najprv prišli pes a mačička. Prosím, aby ten, kto má obrázok, na ktorom sú spomenuté zvieratká, prišiel ku mne na loď. Musíte pohybom a zvukom napodobniť a stvárniť zvieratko“. Učiteľ v priebehu aktivít nezasahuje a necháva otvorený priestor na tvorivosť a spontánnosť detí, pretože ako sa cítia, taký je ich prejav.

Reflexia: Ako si sa cítil v role, ktorú si stvárnil? Čo bolo pre teba ťažké? Z čoho si mal najväčšiu radosť?

Hra v role a rozprávka

Práca s rozprávkovými príbehmi a postavami je zaujímavá pre každého bez rozdielu veku. Rozprávka pripravuje dieťa na život, vytvára základ jeho samostatnosti a optimistického videnia sveta. Je príjemným a prirodzeným terapeutickým prostriedkom nielen u dieťaťa v predprimárnom období, ale aj v staršom veku. Učitelia môžu vo svojej praxi prakticky realizovať rôzne príbehy, v ktorých si každé dieťa nájde svoje miesto. Rozprávky rozvíjajú citlivé vnímanie, fantáziu a obrazotvornosť, rozvíjajú komunikáciu, spoločenské spolunažívanie, učia bojovať so zlom, prekonávať strach, veriť v lásku a dobro, spravodlivosť, vyvolávajú pocity šťastia, radosti.

Rozprávkový príbeh: Dobrodružstvo Macka Lacka

Úvod: Snehové vločky prichádzajú na scénu a voľne sa pohybujú po priestore. Tancujú a pohybom stvárnajú sneženie.

Snehová vložka 1: „Haló, pani zima, haló, perinbabka, už nesypte tol'ko snehu na zem. Zvieratká nevyjdu von zo svojich skryš a domčekov!“

Snehová vložka 2: „Júj, nešťastie! Mackovi Lackovi sa zlomila strieška.“

Snehové vložky: „Macko Lacko, pod' von! Zobuď sa a pod' von!“

Macko Lacko: „Ach jaj, čo to, čo sa stalo? Mám v izbe plno snehu. Moja strecha je deravá, fúka silný severák, nemôžem v tomto domčeku bývať.“

Snehové vložky: „Macko Lacko, pod' von, lebo ťa zasype sneh!“

Macko Lacko: „Snehové vložky, ďakujem, zachránili ste ma! Musím si hľadať nový domček. Kam mám ísť? Nič nevidím. Ach jaj, takú zimu som ešte nezažil.“

Snehové vložky: „Macko Lacko, kráčaj po tom chodníku a prídeš k novému domčeku!“

Macko Lacko: „Kde ste snehové vložky? (obzerá sa okolo seba) Nič nevidím? Kde je ten nový domček? Tam sa niekto hýbe.“

Veverička Riška: „Macko Lacko, čo sa stalo, čo nespíš? Prečo nie si vo svojom teplom domčeku?“

Macko Lacko: „Ahoj, veverička Riška. Sneh mi zasypal domček, zlomila sa mi strieška. Hľadáam nový domček. Porad' mi, kde mám ísť?“

Veverička Riška: „To mi je ľúto, že nemáš domček. Ja mám miesta dosť, ale ty si veľký a ťažký, to nie je pre teba taký malý domček.“

Macko Lacko: „Je to milé, veverička Riška, ale ty mi nepomôžeš. Musím ísť ďalej.“

Veverička Riška: „Počkaj, macko Lacko, zober si moje oriešky, aby si nebol hladný.“

Macko Lacko: „Ďakujem, veverička Riška, dovidenia.“

Veverička Riška: „Dovidenia, macko Lacko a dávaj na seba pozor!“

Ježko Bežko: „Macko Lacko, čo tu robíš?“

Macko Lacko: „Ach jaj, Ježko Bežko, sneh mi zasypal domček. Porad' mi, kde mám ísť?“

Ježko Bežko: „Nechod' ďalej, macko Lacko. Pozri sa ako sneží. Pod' ku mne bývať. Pod', pod'! Mám tu teplo. Zohreješ sa.“

Macko Lacko: „Ďakujem, Ježko Bežko, ale tvoj domček je pre mňa malý. Nevojdem dovnútra. Musím ísť ďalej. Ďakujem ježko Bežko, dovidenia!“

Ježko Bežko: „Ach jaj, zle pochodíš macko Lacko, všade je plno snehu. Každý sa ukryl do svojho domčeka. Dávaj na seba pozor, macko Lacko!“

Macko Lacko: „Dovidenia ježko Bežko. Och, ale fúka ten severák. Tam je domček, tu niekto býva.“ (klop-klop-klop)

Líška Eliška: „Kto to klope? Ach jaj, macko Lacko, čo tu robíš?“

Macko Lacko: „Dobrý deň, Líška Eliška. Sneh mi zasypal domček, zlomila sa mi strieška. Hľadáam nový domček. Môžem bývať v tvojom domčeku?“

Líška Eliška: „Dobrý ako dobrý, Macko Lacko. (prefíkaným hlasom) Ale nepoteším ťa. Nemôžeš s nami bývať. Nás je šesť. Pre teba tu niet miesta. Moja izbička je malá.“

Macko Lacko: „Líška Eliška, nepotrebujem veľa miesta. Lahnem tu do kúta a zaspím.“

Líška Eliška: „Pozri sa, kde by si si tu ľahol? Musíš ísť ďalej. O chvíľu budú Vianoce, musím ešte upratať a upiecť medovníky.“

Macko Lacko: „Ja ti pomôžem a na jar to donesiem medík!“

Líška Eliška: „Nepotrebujem tvoju pomoc. A medík si vždy zoženiem. Ponáhľam sa. Dovidenia, macko Lacko!“

Macko Lacko: „Dovidenia, líška Eliška! (pomaly kráča a obzerá sa) Nič nevidím. Čo mám robiť? Kde to som? Nevidím na cestu, ani chodník tu nie je. Trochu si ľahnem.“

Víla Snežka: „Macko Lacko (chodí okolo a odhrnie sneh z macka), vstávaj, nesmieš tu ležať, zamrzneš. Vstávaj, macko Lacko, zamrzneš!“

Macko Lacko: „Snívam? (obzerá sa a je prekvapený) Kto si?“

Víla Snežka: „Som víla Snežka a v zime sa starám o lesné zvieratká. Macko Lacko, pod' za mnou. Ukážem ti jedno miesto, kde budeš cez zimu. Aj cez Vianoce budeš v kruhu dobrých kamarátov! Pod' za mnou!“

Macko Lacko: „Ďakujem víla Snežka.“

Víla Snežka: „Tu je to miesto, ktoré hľadáš. Dovidenia Macko Lacko.“

Macko Lacko: Ďakujem víla Snežka. Ďakujem. (vstúpi do miestnosti, v ktorej je krb a stolík s balíčkami) Jéj, ale je tu pekne teplúčko. V oknách horia sviečky a pri dverách stojí stromček!

Haló, je tu niekto? Haló! Ozvite sa. Kto tu býva? Niet tu nikoho? Jaj, celý som premrzol, sadnem si na to miesto a trochu si pospím.“ (sadne do kresla a zaspí)

Škriatok 1: „Kamaráti, máme návštevu.“

Škriatok 2: „To je macko Lacko.“

Škriatok 3: „Pozrite, spí ako zarezaný. Ako nás našiel?“

Víla Snežka: „Ukázala som mu cestu a bude s nami cez zimu. Severák mu vyvrátil domček.“

Škriatkovia: „Vie, kde prišiel?“

Víla Snežka: „Nevie.“

Škriatok: „Aký bude prekvapený, keď sa zobudí a uvidí, do akej dielne prišiel.“

Macko Lacko: (prebúda sa, obzerá okolo seba) „Kde som to? Čo sa stalo? Aký pekný stromček. Aké sú tu darčeky. Kde som to?“

Víla a škriatkovia: „Vitaj, macko Lacko. Toto je vianočná dielňa.“

Macko Lacko: „Vianočná dielňa?“ (prekvapene sa obzerá po okolí)

Víla Snežka: „Tu sa pripravujú darčeky. Každému zvieratku do balíčka položíme to, čo má najradšej! Ani jedno zvieratko nesmie byť cez Vianoce smutné.“

Škriatkovia: „Macko Lacko, pomôžeš nám zabaliť darčeky pre zvieratká?“

Víla Snežka: „Škriatkovia, poďte mi pomôcť. Zoberte darčeky a správne ich položte pod stromček.“

Škriatkovia: „Veveričke dáme, ježkovi Bežkovi....., zajačikovi dáme....., vranka Danku a sýkorka Jarka....., diviačikovi Kvičiačikovi dáme....., srnke Brnke dáme..... (odpovede doplnia deti)

Škriatkovia: „Macko Lacko, ďakujeme za pomoc a tešíme sa, že budeš s nami bývať. Miesta je tu pre každého dosť.“

Záver: Pohybová improvizácia a pieseň Zvončekmi už zima zvoní

Metodický postup: Víla Snežka, škriatkovia, snehové vločky a macko Lacko sa voľne pohybujú po priestore, pohybom stvárajú sneženie a zvonenie.

Zvončekmi už zima zvoní, na bielučkú krásnu koni.

Cink-cink sem, cink-cink tam, cez Vianoce nie si sám.

Záver

Práca s literárnym textom s využitím metód tvorivej dramatiky je prínosom a obohatením edukačných aktivít. Výber literárneho textu a tvorivá práca s ním si vyžaduje starostlivú prípravu a zodpovedný prístup učiteľa. Zdôrazňuje sa profesionalita učiteľa s tvorbou čo najpozitívnejších podmienok úspešného rozvoja tvorivého potenciálu každého dieťaťa. Tvorivá dramatika je cesta ku dieťaťu, ktoré prostredníctvom motivujúceho príbehu dokáže komunikovať, vnímať seba a svoje okolie a bez zábran vyjadriť svoj názor. Učiteľ má na zreteli, že v podnetnom prostredí s využitím motivujúcich metód a foriem práce s deťmi sa dosahujú efektívne a veľakrát milo prekvapujúce výsledky.

Zoznam použitej literatúry

BENEŠOVÁ, M., KOLLÁROVÁ, D. *Metóda tvorivej dramatiky na 1. stupni základnej školy*. Bratislava : Metodické centrum, 2000. ISBN 80-8052-084-4

BENEŠOVÁ, M., PAVLOVSKÁ, M. *Dramatická výchova a detské divadlo*. Bratislava : Metodické centrum, 2002. ISBN 80-8052-164-6

HAŠKOVÁ, V. Inkluzívna edukácia v školských kluboch detí z pohľadu vychovávateľov. In *Naša škola*, 2014, roč. 18, č. 3–4, s. 6–16.

JANOŠKO, P. Osobnostné a profesijné kompetencie pedagóga v kontexte inkluzívnej edukácie. In *Revue liečebnej pedagogiky*, 2009, roč. 3, č. 5, s. 3 – 6.

KOLLÁROVÁ, D. *Metóda tvorivej dramatiky a výchova detského čitateľa*. Bratislava : Renesans, 2005. ISBN 80-968427-6-5

KOLLÁROVÁ, D. *Kniha ako hra. Výchova detského čitateľa tvorivou dramatikou*. Hlohovec : HTC mediaconsulting, 2013. ISBN 978-80-970833-3-5

KOŤÁTKOVÁ, S. *Hry v mateřské škole v teorii a praxi*. Praha: GRADA, 2005. ISBN 80-247-0852-3

KOVÁČOVÁ, B. 2011. *Vývinovo orientovaná dramaterapia: možnosti a limity vo výchove a včasnej intervencii*. Bratislava : MUSICA LITURGICA, 2011. ISBN 978-80-970418-1-6

KRUPOVÁ, D., ROCHOVSKÁ, I. *Hráme sa a tvoríme. Aktivity pre deti v materskej škole s využívaním produktívnych metód*. Bratislava : ProSolutions, 2016. ISBN 97880-8139-076-0

MACHKOVÁ, E. *Metodika dramatické výchovy, zázobník dramatických her a improvizací*. 10. vydanie. Praha :Sdruženíprotvořivoudramatiku, 2005. ISBN 80-901660-6-7

MACHKOVÁ, E. *Úvod do studia dramatické výchovy*. Praha : IPOS, 1998. ISBN 80-7068-103-9

MACHKOVÁ, E. *Jak se učí dramatická výchova*. 2. vyd. Praha : Nakladatelství AMU, 2007. ISBN 80-7068-103-9

MAJZLANOVÁ, K. *Dramaterapia v liečebnej pedagogike*. 2. vydanie. Bratislava : IRIS, 2004. ISBN 80-89018-65-3

PETLÁK, E. *Klíma školy a klíma triedy*. Bratislava : IRIS, 2006. ISBN 80-89018-97-1.

ROCHOVSKÁ, I., KRUPOVÁ, D. *Vědci v mateřské škole. Aktivity pro malé badatele*. Praha : Portál, 2015. ISBN 978-80-2620-818-1

ŠVÁBOVÁ, B. *Aktivizácia jednotlivcov s mentálnym postihnutím dramaterapiou*. Ružomberok : VERBUM, 2013. ISBN 978-80-8084-989-4

ŠVÁBOVÁ, B. *Fenomén rozprávky v detskom svete a tvorivá dramatika*. Ružomberok: VERBUM, 2014. ISBN 978-80-561-0166-7

ŠVÁBOVÁ, B. *Metódy tvorivej dramatiky v edukačnom procese v predprimárnom a primárnom vzdelávaní*. Ružomberok: Edičné stredisko Pedagogickej fakulty, 2008. ISBN 978-80-8084-396-0

ŠVÁBOVÁ, B. *Riekanky a detské hry v predprimárnom období*. Ružomberok: VERBUM, 2012. ISBN 978-80-8084-858-3

ŠVÁBOVÁ, B. *Rozvoj komunikácie v inkluzívnom školskom prostredí v predprimárnom období vzdelávania*. Ružomberok: VERBUM, 2017. ISBN 978-80-561-0494-1
VALENTA, J. *Metódy a techniky dramatické výchovy*. Praha : GRADA, 2008. ISBN 978-80-247-1865-1

WAY, B. *Rozvoj osobnosti dramatickou improvizáci*. Praha : ISV, 1996.

ZELINA, M. *Alternatívne školstvo*. Bratislava : IRIS, 2000. ISBN 80-88778-98-0

ZELINA, M. *Stratégie a metódy rozvoja osobnosti dieťaťa*. 3. vyd. Bratislava: IRIS, 2011. ISBN 978-80-89256-60-0

SOCIÁLNE ZRUČNOSTI ROZVÍJANÉ CEZ PRVKY NEVERBÁLNEJ KOMUNIKÁCIE

Katarína TIŠŤANOVÁ⁵⁸

ABSTRAKT

Príspevok pojednáva o rozvoji sociálnych zručností žiakov cez prvky neverbality, ktorá je neoddeliteľnou súčasťou komunikácie. Tieto zručnosti sa dajú rozvíjať v akejkoľvek téme, no za ideálne považujeme ich rozvoj najmä v prierezovej tematike Osobnostný a sociálny rozvoj.

Kľúčové slová: Sociálne zručnosti. Komunikácia. Neverbalita. Osobnostný rozvoj.

ABSTRACT

The paper discusses the development of pupils' social skills through the elements of nonverbalism, which is an integral part of communication. These skills can be developed on any topic, but we consider their development to be particularly ideal in the cross-cutting themes of Personal and Social Development.

Keywords: Social skills. Communication. Nonverbal communication. Personality development.

Vzdelávacie štandardy v predprimárnom, primárnom a sekundárnom vzdelávaní z hľadiska rozvoja sociálnych zručností cez prvky neverbálnej komunikácie

Problematike sociálnych zručností, ktoré sú orientované na rozvoj a podporu človeka sa venujú samotné sociálne kompetencie. Sú rozvíjané (nielen) učiteľmi u detí a žiakov nezávisle v akejkoľvek činnosti, napr. v hre, v edukačnej aktivite, v predmete bez akýchkoľvek bližších špecifikácií a pod.

V edukačnej realite sú Štátnom vzdelávacom programe pre **1. aj 2. stupeň základnej školy** (2016) v ponuke vzdelávacie výzvy v prierezovej téme **Osobnostný a sociálny rozvoj**.

„Cieľom jej uplatňovania je nasmerovať žiakov k:

- porozumeniu sebe a iným
- získavaniu pozitívneho postoja k sebe a druhým
- zvládaniu vlastného správania
- formovaniu dobrých medziľudských vzťahov v triede i mimo nej
- rozvíjaniu základných zručností komunikácie a vzájomnej spolupráce
- získaniu základných sociálnych zručností pre riešenie rôznych situácií
- akceptácii rôznych typov ľudí, názorov, prístupov k riešeniu problémov
- uplatňovaní základných princípov zdravého životného štýlu a nerizikového správania v každodennom živote.“

Prierezová téma **Osobnostný a sociálny rozvoj** je integrovaná do vzdelávacích oblastí *Jazyk a komunikácia, Človek a hodnoty, Zdravie a pohyb*. Neznamená to však, že sa učiteľ musí držať len týchto oblastí. Je na jeho vlastnej iniciatíve a kreativite aké ďalšie oblasti si

⁵⁸ Katolícka univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra pedagogiky a špeciálnej pedagogiky, Hrabovská cesta 1, Ružomberok

pridá, ako ich vzájomne poprepája a integruje do edukačných aktivít. Začlenením prierezovej témy do vyučovacieho procesu sa rozvíjajú mnohé kompetencie od komunikačných, personálnych, občianskych, kompetencií riešiť problémy až po kompetencie pracovné atď. Vhodné je, aby sa všetky témy realizovali prakticky, **prostredníctvom zážitkového učenia**, vhodných cvičení, modelových situácií, rozhovorov a diskusií, hier a iných interaktívnych metód. Ako píše Kováčová (2016b, s. 13): „*dieťa prostredníctvom hry (aktivity) najlepšie (s)poznáva okolitý svet. Učí sa byť rezilientné (odolné voči záťažiam), prekonávať prekážky (bariéry), čím si rozširuje svoje kompetencie pre život.*“ Taktiež Spilková (2004) tvrdí, človek sa veľmi veľa učí z vlastnej skúsenosti.

Karlík, Nekula, Pleskalová (Průcha, 2011) upozorňujú na komunikačno-pragmatickú kompetenciu a tvrdia, že ide o súbor všetkých vedomostí, ktoré umožňujú hovoriacemu, aby mohol komunikovať v určitom kultúrnom spoločenstve a nadväzovať primerané vzťahy. V úspešnosti upevňovania vzťahov pomáhajú hlavne hry a cvičenia na rozvoj socializácie. Medzi najefektívnejšie považujeme hry tvorivej dramatiky. Práve prostredníctvom tohto druhu hier môžu deti cez zážitok a osobnú skúsenosť lepšie pochopiť druhých a posilniť si empatiu. Rozvoj empatie a vnímania začína už od narodenia. Deti začítajú vnímať rôzne signály od druhých a spontánne sa snažia preložiť ich význam. No aj napriek tomu, v detskom kolektíve občas dochádza k nezhodám, konfliktom alebo duševnému a fyzickému ublíženiu dôsledkom nedostatočného vnímania vlastných potrieb, či potrieb toho druhého.

Aby sme tomuto predchádzali tak práve spomínané dramatické hry obohatíme o prvky neverbality, ktoré vyjadrujú emócie, emócie v situáciách, a tým u detí rozvíjame poznanie o emocionálnosti, empatii cez neverbálne signály. Precvičíme a zdokonalíme vnímanie cez situačné a inscenačné hry, kde sa deti stretnú so situáciami zo života. Vlastným prežitím a precítením spoznávajú v „naaranžovaných“ situáciách prežívanie iných, v niektorých sa podľa vlastného cítenia pokúsia hľadať riešenie problému. Všetky tieto činnosti v deťoch zanechávajú zážitok a spomienky, ktoré sa v situáciách reálneho života môžu práve pri spolupráci v skupine, pri nedorozumení vynárať z ich mysle a tak im aspoň čiastočne môžu pomôcť predchádzať konfliktom a nedorozumeniam.

Jednou z dôležitých kompetencií vymedzených aj v Štátnom aj v Školskom vzdelávacom programe pre primárne, ako aj pre sekundárne vzdelávanie je kompetencia komunikačná. Domnievame sa, že jej dôsledné rozvíjanie je nesmierne dôležité pre uplatňovanie a prosperitu iných kompetencií. Nemožno povedať, že niektorá kompetencia je dôležitejšia alebo nadradená inej. No dôležité je si uvedomiť, že komunikačné zručnosti v systéme kľúčových kompetencií zohrávajú významné miesto.

„Komunikačná kompetencia je schopnosť jednotlivca používať jazykové vyjadrovacie prostriedky, aby rečou účelne a funkčne zvládol rôzne komunikačné situácie a sociálne dianie“ (Lipnická, 2009, s. 11).

Aj podľa Kováčovej (2016a) bez dobrej a efektívnej komunikácie totiž nemôže dochádzať k pozitívnej interakcii, ovplyvňovaniu, persúazii, či kooperácii jej jednotlivých účastníkov. Čermák (1994, In Průcha 2011) vymedzuje komunikačné kompetencie ako neuvedomované, zažité schopnosti hovoriaceho používať jazyk úmerne potrebám komunikačných situácií. Iní autori (Karlík, Nekula, Pleskalová, 2002, In Průcha 2011, s. 111) rozširujú komunikačnú kompetenciu na komunikačno pragmatickú a hovoria, že: „ide o súbor všetkých vedomostí, ktoré umožňujú hovoriacemu, aby mohol komunikovať v určitom kultúrnom spoločenstve.“

Tento súbor nezahŕňa iba poznanie jazyka, tzv. jazykovú kompetenciu, ale aj poznanie toho, ako používať jazyk v najrôznejších situáciách“.

Poznatky a výskumy v oblasti skúmania komunikačných kompetencií detí boli publikované najmä v zahraničí, v oblasti vývinovej psycholingvistiky.

Podľa Průchu (2011, s. 112-113) ide o tieto relevantné princípy:

- Komunikačné kompetencie získava každé normálne vyvíjajúce sa dieťa (samozrejme na individuálne odlišnej úrovni).
- Objasňovanie vývoja komunikačných kompetencií nemôže spočívať len v popise samotných komunikačných zručností, ale musí tiež zahŕňať:
 - Subjekty, ktoré sú v komunikácii s dieťaťom začlenené.
 - Kontexty (situácie) v ktorých komunikácia prebieha.
 - Sociálne a iné faktory, ktoré na vývoj komunikačných zručností pôsobia.
- Je nemožné odlišiť vo vývoji komunikačných kompetencií u detí efekty toho, čo si deti osvojujú spontánne, t.j. na základe svojich skúseností s komunikačnými aktmi, od toho, čo si osvojujú na základe riadeného učenia, t. j. v školskom vzdelávaní. Môžeme predpokladať, že vplyv spontánneho osvojovania je v rannom veku detí (asi do 3 rokov veku) dominantný, v neskoršom veku je spontánne osvojovanie doplnené riadeným učením, najmä v priebehu základného vzdelávania.
- Spontánne, prirodzené osvojovanie komunikačných zručností deťmi ranného veku zahŕňa samozrejme taktiež učenie, ktoré je v tomto osvojovaní iniciované a podporované matkami a inými dospelými. Dospelí exponujú dieťaťu vzorce komunikačných aktivít, ktoré dieťať napodobňuje.

Tieto princípy je veľmi vhodné uplatňovať najmä prostredníctvom zážitkovej pedagogiky.

Okrem psycholingvistického hľadiska je nutné vnímať rozvoj komunikácie aj z jej ďalšej stránky a to neverbálnej.

Prierezová téma „Osobnostný a sociálny rozvoj“ rozvíja ľudský potenciál žiakov, poskytuje žiakom základy pre plnohodnotný a zodpovedný život, čo je nesmierne dôležitý faktor dnešnej doby. Taktiež jej cieľom je rozvíjať u žiakov komunikáciu, sebareflexiu (rozmyšľanie o sebe), sebapoznávanie, sebaúctu, sebadôveru a s tým spojené prevzatie zodpovednosti za svoje konanie, osobný život a seba vzdelávanie, naučiť žiakov uplatňovať svoje práva, ale aj rešpektovať názory, potreby a práva ostatných, pomáhať žiakom získavať a udržať si osobnostnú integritu, pestovať kvalitné medziľudské vzťahy, rozvíjať sociálne zručnosti potrebné pre život a kooperáciu.

Vhodné je, aby sa všetky témy realizovali prakticky pomocou vhodných cvičení, modelových situácií, rozhovorov a diskusií, hier a iných interaktívnych metód.

Záver

Komunikácia je všade prítomná. Známy je výrok Watzlawika (2011), ktorý tvrdí, že: „nedá sa nekomunikovať. Každé správanie je komunikácia. A preto, že neexistuje nesprávanie, nemôže neexistovať nekomunikácia“.

Preto je veľmi dôležité naučiť žiakov správnej a efektívnej komunikácií, ktorá ide ruka v ruku so správnym seba poznáním a zdravým sebaobrazom, možno povedať, že v spojitosti s tým aj zdravou klímou v triede a zdravým životným štýlom.

V škole je dôležité postupne každú kompetenciu rozvíjať a podľa Šikulovej (2008, s.13) „rozbaľovať“. Rozbaľovanie (konkretizovanie, operacionalizácia) je podľa nej istá aktivita,

určitý postup, ktorý umožňuje učiteľovi uvedomiť si, aké činnosti alebo aktivity pre žiakov zvoliť, aby tú ktorú kompetenciu utváral, rozvíjal, posilňoval. Učiteľ hľadá a vymedzuje konkrétne činnosti, ktoré majú žiaci ovládať. Autorka ďalej uvádza aké zručnosti a postoje by mal žiak nadobudnúť pri rozvoji komunikačnej kompetencie. Napr. žiak správne a všeobecne formuluje svoje myšlienky a názory, vyjadruje sa výstižne, zrozumiteľne a slušne, rozumie súvislostiam, aktívne načúva, správne reaguje na podnety, diskutuje s ostatnými (deťmi aj dospelými), argumentuje vhodne a primerane, aplikuje svoje poznatky, vie sa vcítiť do pocitov iných, má dostatočnú slovnú zásobu, správne vyslovuje slová, vyjadruje sa nielen ústne, ale aj písomne správne, dodržiava dohodnuté pravidlá, ovláda komunikáciu pomocou počítača, internetu a ovláda základy bezpečnosti virtuálnej komunikácie a pod.

Zoznam použitých bibliografických odkazov

KOVÁČOVÁ, B.: *Bez rozdielov* [elektronický zdroj] : skupinové aktivity na podporu vnímania inakosti v materských školách v kontexte inkluzívneho vzdelávania / Barbora Kováčová ; rec. Daniela Valachová, Erika Tichá et al. - 1. vyd. - Bratislava : Univerzita Komenského v Bratislave, 2016b. - Dostupné aj na internete <<http://poruchyspravania.sk/sk/metodicky-modul>>. - 1 elektronický optický disk (CD-ROM), 80 s. - Elektronický dokument. - ISBN 978-80-223-4159-2.

KOVÁČOVÁ, B.: *Ishikawov diagram-evalvačný nástroj pri riešení záťažových situácií v prostredí školy*. In: Triedny učiteľ. Bratislava: Dr.Josef Raabe Slovensko 2016a. ISBN 978-80-8140-214-2.

LIPNICKÁ, M.: *Počiatkové čítanie a písanie detí predškolského veku*. Prešov: Rokus 2009.

PRŮCHA, J.: *Dětská řeč a komunikace. Poznatky vývojové psycholingvistiky*. Praha: Grada 2011. ISBN 978-80-247-3603-7.

SPILKOVÁ, V. a kol. 2004. *Suočasné proměny vzdělávání učitelů*. Brno : Paido, ISBN 80-7315-081-6.

ŠIKULOVÁ, R.: *Rozvíjíme klíčové kompetence u žáků*. In: Od klíčových kompetencí učitele ke klíčovým kompetencím žáka. Ústí nad Labem: UJEP 2008. ISBN 978- 80-7414-004-4.

ŠTÁTNY VZDELÁVACÍ PROGRAM (2016). dostupné na: http://www.statpedu.sk/files/articles/dokumenty/statny-vzdelavaci-program/pt-sobnostny-a-socialny-rozvoj_2012.pdf

WATZLAWIK, P. et al.: *Pragmatika lidské komunikace*. Brno: Newton Books 2011. ISBN 978-80-87325-00-1.

SYMBOL VO VÝTVARNOM PREJAVE DETÍ

Daniela VALACHOVÁ⁵⁹

ABSTRAKT

Detský výtvarný prejav je svojim bohatým, jedinečným a tajuplným obsahom zaujímavý pre učiteľku materskej školy. Koho z nás neláka nazrieť do detských kresieb, malieb a výtvorov a pochopiť, čo chcelo dieťa prostredníctvom nich vyjadriť? Aký význam má použitie jednotlivých farieb? Prečo dieťa použilo vo svojich kresbách ten alebo onen tvar? Čo predstavuje objekt na obrázku? Čo symbolizuje princezná v kresbe? To všetko sú otázky, ktoré úzko súvisia s využitím výtvarných symbolov v detskom výtvarnom prejave. Problematika symbolov v detskom výtvarnom prejave je veľmi zaujímavá a dodnes nie celkom prebádaná. Je len na nás, či sa ňou budeme zaoberať, či sa budeme snažiť porozumieť tomu, čo nám chce jedinec prostredníctvom použitých výtvarných symbolov sprostredkovať. Ak budeme deťom vytvárať podmienky na výtvarné vyjadrovanie, budeme mať možnosť sledovať a poznávať zaujímavé momenty, znaky a symboly v ich výtvarnom vyjadrení.

Kľúčové slová: Symbol. Znak. Výtvarný prejav. Dieťa. Slovo. (min. 3, max. 8, maximálne dvojslovné spojenia; každé slovo začína veľkým písmenom. Slová sa oddelujú bodkou)

ABSTRACT

Children artistic expression is in its rich, unique and mysterious content interesting for teachers. Who of us does not attract insight into children's drawings, paintings and creations and so understand what the child wanted to express through them? How about the importance of the use of colors? Why the child used in their drawings this or that shape? What is the object in the artwork? What symbolizes the princess in the artwork? These are all questions that are closely related with the use of visual symbols in children artistic expression. The symbol issue in children artistic expression is a very interesting and still not fully explored issue. It is up to us whether we will cover it, and try to understand what the individual through the visual symbols wanted to convey. If we create conditions for children artistic expression, we will be able to track and discover interesting moments, signs and symbols in their artistic expression.

Keywords: Symbol. Emblem. Artistic expression. Child.

Čo je to symbol

Pojem symbol pochádza z gréckeho slova „symbolon“, čo v preklade znamená znak, poznávacie znamenie. Z etymologického hľadiska pojem symbol predstavuje niečo, čo je zložené z častí – pôvodne nejaký úlomok slúžiaci jeho majiteľovi pri neskoršom novom zosadení k preukázaniu totožnosti, t.j. poznania toho, čo bolo utajené. Až keď sú časti zostavené dohromady, jedná sa o symbol a tento symbol sa potom stáva symbolom niečoho.

Kastová (2000) o symbole hovorí ako o viditeľnom znamení nejakej neviditeľnej skutočnosti. Proces socializácie individua predpokladá určité vystavenie sa symbolom, ich prijímanie a zaobchádzanie s nimi, zatiaľ čo proces individualizácie je sprevádzaný samotným tvorením symbolov. Aktivita a receptivita pri zaobchádzaní so symbolom sú neustále striedajúcimi sa aktmi charakterizujúcimi koexistenciu človeka a sveta. Symbol je prostriedkom zjednotenia pôvodnosti, zakotvenosti človeka pri zachovaní určitej otvorenosti (Babyrádová, 2004). Autori Blažíček a Kropáček (1991) vo svojej definícii hovoria, že symbol tvorí zástupný znak, ktorý môže vyznačovať aj osobu, zrozumiteľnú na základe

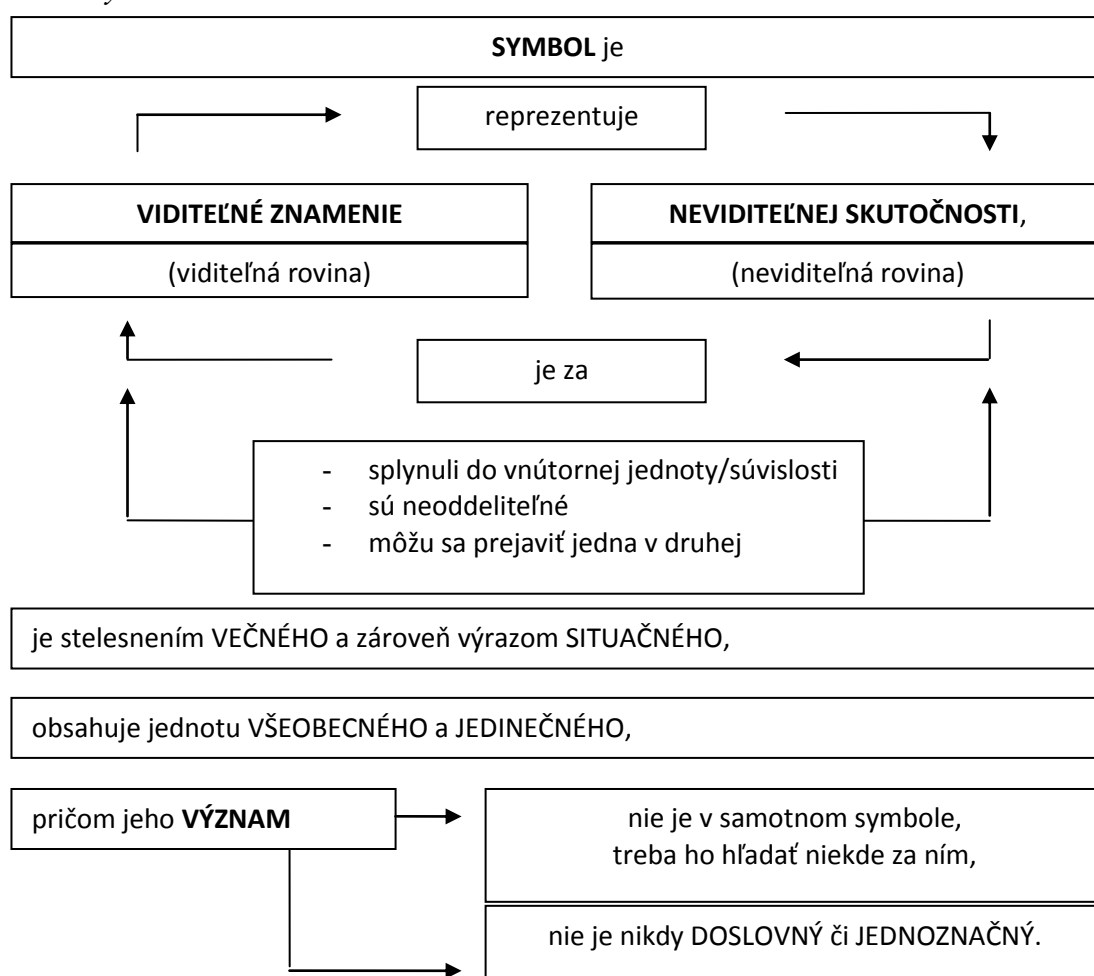
⁵⁹ Univerzita Mateja Bella, Pedagogická fakulta, Katedra výtvarnej kultúry

konvencie. To znamená, že všetky spôsoby vyjadrovania vo všetkých rovinách symbolu môžu byť veľmi rôznorodé. V základe ide o vyjadrenie citov autora s cieľným zameraním na reakciu vonkajšieho okolia a paralelného dôsledku na svoju vlastnú osobu.

Tvorba symbolu je pre dieťa prirodzená, pretože väčšina jeho výtvarnej exprese je vlastne symbolom. Keďže dieťa sa neusiluje o realistické zobrazenie, ale vytvára určitý zástupný model, tým pádom nevedomky vzniká symbol. Každé dieťa ako aj dospelý, si vytvára vlastnú sústavu symbolov na základe osobných skúseností a asociácií, vo všeobecnosti sa však predsa opakuje určitý systém. Rovnaké kultúrne a spoločenské prostredie podnieti dieťa k vytváraniu podobných symbolov ako jeho rovesníkov. Pre lepšie pochopenie definície uvádzame zjednodušenú schému.

Tab. č. 1

Schéma symbolu



Význam symbolu

Symbol odráža celkový osobný prístup k výtvarnej tvorbe, dochádza tak k jeho vyjadreniu vo všeobecnej forme, ale i vo forme umeleckej. Jeho konečná podoba a zmysel teda vyplýva na povahe a zameraní autora. Ide o originálne formovanie umeleckého výrazu a súčasne symbolu. Symbolická interpretácia nie je aplikovateľná na tú psychoanalytickú. Význam prevyšuje priame zobrazenie i keď majú analogický význam (Laquet, 2002).

Napríklad dieťa, ktoré nakreslí leva, môže vytvoriť kresbu preto, lebo si leva predstavuje, alebo môže lev symbolizovať moc a silu, ktoré ho líšia od ostatných zvierat.

Iba komparatívne štúdium série kresieb a nie vývoj jedného, môže odhaliť „predstavivosť“ – imagináciu. Interpretácia kresby samotným dieťaťom je veľmi dôležitá a neodmysliteľná, lebo len tak dokážeme pochopiť symbolický význam tém a zistiť premenné hodnoty, ktoré ho viedli k výberu daných tém. Na druhej strane však treba brať do úvahy údaje ako rozmer a forma, ktoré môžu zviditeľniť prvok s určitým významom pre dieťa, ako aj grafický znak a spôsob, akým ho dieťa umiestni v priestore. Vo všeobecnosti sa berú do úvahy základné štrukturálne a formálne aspekty ako poloha listu, umiestnenie v priestore, sled, rozmery, tlak ruky na papier, ťahy – línie, škrtanie, farby, detaily, symetria a pohyb (Cannoni, 2003).

Poloha listu – zdá sa, že dieťa odhalí prvé informácie o svojej osobe už od samotného začiatku činnosti, podľa výberu vertikálnej alebo horizontálnej polohy papiera.

Umiestnenie v priestore – využitie priestoru vyjadruje vzťah medzi subjektom (dieťa) a prostredím a jeho reakciu naňho (reakcia dieťaťa na prostredie).

Sled – zodpovedá voľnej asociácii dospelých, každý pridaný detail je vždy indikačný a nepoukazuje na to, ako dieťa vníma realitu, ale ako by ju chcelo vnímať.

Rozmery – deti do 6 rokov majú prirodzenú tendenciu zobrazovať, kresliť veľké tvary

Tlak – odvoláva sa na graficky „DUCTUS“, jedná sa o hodnotenie intenzity sily čiary. Dieťa, ktorému chýba sebadôvera, ktoré je ustráchané a má zábrany kreslí zvyčajne tenké, ľahko naznačené čiary. Naopak dieťa, ktoré kreslí silné čiary je pravdepodobne agresívne. Vyrovnané deti kreslia čiary, ktorých silu má pod kontrolou (Davido, 2001).

Ťahy, línie – okrem tlaku sú viazane aj na „formu“, teda „štýl“ každého človeka.

Škrtanie – nesmie sa zanedbať pretože má hlboký význam: odmietnutie objektu a značí neistotu.

Farby – vnímanie farby je „duševnou príhodou (udalosťou)“, fenomén vedomý a zároveň nevedomý. Deti nie sú schopné z evolučných dôvodov dokončiť použitie farieb v zmysle realistickom alebo umeleckom. Používajú farby na popud emočnosti, aby rozvíjali fantáziu plnú „citu“

Delenie symbolov

Obsah diela a jeho formu vyjadrenia je potrebné analyzovať na základe podrobného skúmania, pričom je dôležité poznať základné rozdelenie symbolov a ďalší možný výskyt znamení, znakov, obrazov atď. Symbol v akomkoľvek rozmere má rôznorodú povahu. Pokiaľ ho v diele dokážeme identifikovať, začne mať pre nás konkrétnu podobu. Z pozorovania a dôkladného štúdia kompozície je možné identifikovať prostriedky, ktoré pomôžu objasniť symbol, čím môžeme získať dojem, že objavujeme nový rozmer diela.

Ikonický symbol

Symbol zobrazujúci, podobný svojim výrazom niečomu známejšiemu tzn., že dochádza k zisteniu vlastností medzi zdanlivo nepríbuznými javmi. Vlastnosti nejakého symbolu sú podobné vlastnostiam iného, zdanlivo nepodobnému symbolu, a tým dochádza k vyjasneniu. Ako príklad môžeme uviesť čiernu farbu a bielu lebku, pričom oba v nás môžu evokovať symbol smrti. Symbol a jeho význam vo forme ikony má veľa rovín možného chápania, no pokiaľ ide o symbol, ikonu v oblasti umeleckého diela, má obvykle hlavné roviny stanovené takto: ide o vysvetlenie, ktoré je znázorňované pomocou ikonografie – obrazopis, náuka o námetoch výtvarného umenia, najmä významných historických osobností a ikonológie – náuka o význame, vzniku a premenách diela, vychádzajúca zo všetkých zložiek umeleckého diela. V tomto prípade ide o znaky uvádzajúce tzv. nemenný, určujúci charakter, ktorý má schopnosť vyvolávať asociácie, mnoho krát v idylickej rovine. Obraz či ikona je znakom,

ktorý sa vzťahuje k objektu a zároveň ho reprodukuje. Ide o zjednodušenú verziu originálu alebo zmyslové a rozumové priradenie.

Konotačný symbol

Ide o symbol, rozpoznateľný pomocou emočného, expresívneho zafarbenia prevažne trvalého charakteru, kde na druhej strane jedného symbolu je nejaký zážitok, ktorý môže mať aj veľmi silno zafarbený charakter alebo vlastnosť, ako napríklad býk – sila, holubica – mier, kladivo – sila, koruna – moc, atď. Zo zážitku sa potom vytvára ďalšie spektrum rysov vyvolaných stavom autora a pomáha nám tak mapovať situácie rôznych epochách.

Abstraktný symbol (v prírode)

Symbol je od pradávna považovaný za tajomný útvar. Môžeme o ňom hovoriť ako o výraze, v ktorom sa umelec odmieta prispôbovať doterajším ustáleným normám v prírode.

Mesiac – je základom symbolu a je delený na jednotlivé fázy, v ktorých mesiac mení svoju podobu narastania. Ide o symbol života a smrti, pričom zatmenie symbolizuje smrť a spln zrodenie.

Most – s týmto symbolom sa stretávame najčastejšie v období romantizmu, pričom symbolizuje prechod na druhú stranu sveta. Mohlo ísť začiatok nového života, snahu odpútať sa od vtedajších záväzkov, ale taktiež symbolizoval cestu smrti, prípravu na smútočný sprievod. Umelci často trpeli depresiami a svoje životy predčasne ukončovali.

Východ slnka – je symbolom zrodenia, poprípade nového začiatku

Strom – sa objavuje v spojení s dlhovekosťou, poprípade múdrosťou, ktorá naznačuje starobu. Pokiaľ je strom zobrazený v diele ako osamelý, tak môžeme predpokladať, že aj autor cíti pocit osamelosti, poprípade bezvýchodiskovej pozície.

Zvieratá – sú deťom veľmi blízke. Poznajú veľmi dobré aj tie zvieratá, ktoré nikdy nevideli, pretože sa o nich dozvedajú z kníh, filmov, rozprávok atď. Tradície pripisujú zvieratám určitú symboliku – páv je pyšný, liška prefikaná, včielka usilovná a iné. Zobrazenie zvieratá môže predstavovať dieťa samotné a jeho vzťahy k vonkajšiemu okolitému svetu.

Symbol vs. alegória

Alegória sa v umení vyskytovala takmer do 18. storočia, pričom jej zobrazovanie sa mnoho krát ovíjalo od literárnych predlôh a predlohám alegorického zobrazenia predchádzalo zobrazovanie mytologické. Alegória je na rozdiel od symbolu nehmatateľná. Je spojená s ilustratívnosťou, ideológiou a dochádza k jednoznačnému zviditeľneniu témy. Oproti tomu je znak tvorený útvarom, hodnotou a symbol je umelecký artefakt. Ak ide o akúkoľvek interpretáciu alegórie, dochádza k nej iba do tej miery, ktorá nezasahuje do zdanlivého konca tzn., neustále môžu vznikať nové podnety k určovaniu a označovaniu. Ich znaky sa môžu líšiť i prepájať, nemajú jasné vymedzenie „priestoru“, symbol znázorňuje nejaký zážitok, myšlienku, jeho podoba prechádza vývojom. Je to niečo, s čím sa dá ďalej pracovať. Symbol býva autentický, abstraktný a pomocou neho môžeme pozorovať ukrytý dej.

Geometrický tvar ako druh symbolu

Výtvarná tvorba dieťaťa obsahuje často množstvo geometrických tvarov, ktoré môžeme v tomto prípade považovať za symboly. Medzi geometrické tvary, ktoré vo všeobecnosti vo výtvarnom umení symboly zastupujú patria:

Bod

Je najelementárnejším symbolom. Je výrazom zastavenia (koncentrácie, kontemplácie), ak sa nachádza uprostred iného obrazca potom symbolizuje stred, predstavuje trvalosť v zmysle

prapríčiny dejov. Body sú zoskupované do najrôznejších obrazcov – už dva body môžu symbolizovať rôzne významy, počet bodov v kompozícii môže súvisieť so symbolikou numerológie (Babyrádová, 2004).

Horizontálna línia

Horizontálna línia je výrazom pokoja, plynutia, pasívneho ženského princípu, lunárnych kozmických síl. Na horizontále býva znázorňovaný čas, ktorý sa rozprestiera na oboch stranách priamky donekonečna. Horizontálna línia je veľmi dôležitým kompozičným predelením, oddeľuje spravidla svet pozemský od podzemia, alebo naopak od sveta nebeského, čo je viditeľné v rozprávkových výjavoch deťmi často zobrazovaných. Dieťa umiestňuje na horizontálu figuratívne vyjadrenie deja, ktorý sa odvíja v časovej rovine zaznamenatej v dôležitom časovom úseku (Babyrádová, 2004).

Vertikálne línie

Vertikálna línia je naopak výrazom vzruchu, ale i trvalého smerovania človeka k transcendentu. Je spájaná s mužským kozmogonickým princípom, ktorý predstavuje aktívny prístup k životu. Smerovanie vertikály do hĺbín spodného priestoru formátu je ale taktiež výrazom toho, že vertikála môže byť spájaná s podsvetím, ľudským nepoznaním a temnými silami duše. Dieťa používa niekedy vertikálne línie v podobnom zmysle tohto jeho pôvodného významu, a to k tomu, aby vyjadrilo rýchlo sa odohrávajúci pohyb, alebo historku nabitú pohyblivými scénami a obklopenou pôsobením neznámych síl (Babyrádová, 2004).

Dve línie – horizontála a vertikála, ktoré sa pretínajú, tvoria kríž.

Kríž

Kríž je jedným z najstarších symbolov v umení a najviac súvisí s religiozitou. Už to, že v kríži dochádza k stretu dvoch línií nám napovedá, že ide o veľmi dynamický symbol. V detskom výtvarnom prejave je križenie línií veľmi časté, nemusí však hneď vyjadrovať filozofické či náboženské obsahy, aj keď výtvarná práca dieťaťa môže byť niekedy skutočne inšpirovaná osudovými námetmi. Otázkou je, či môžeme historický význam kríža vzťahovať na vysvetlenie obsahu detskej kresby či maľby. Ak budeme považovať za zdroj grafického prejavu dieťaťa archetypy nepoznania, v tom prípade bude odpoveď kladná (Babyrádová, 2004).

Medzi niektoré tvary kríža patria:

- kríž v tvare T symbolizuje v detských grafických prejavoch postavu, pričom vo výtvarnej morfológii môžeme rozlíšiť niekoľko druhov kríža podľa dĺžky a sklonu línií, ktorými je tvorený.
- symbolickým vysvetlením rovnoramenného kríža je vyváženosť a harmonický prístup k svetu.
- kríž, ktorý je zložený z vertikálnej a diagonálnej línie symbolizuje duševnú aktivitu
- pri kríži v tvare X hovoríme o kontraste s krížom v tvare +, pričom X-ový tvar kríža je charakteristický svojím aktívnym výrazom a kríž v tvare + sa vyznačuje pokojom a pasivitou

Medzi ďalšie základné geometrické útvary patrí taktiež esovito prehnutá línia – **sigma**, ktorá je podobná špirále. Vyskytuje sa vo vodorovnej, i zvislej polohe. Dieťa s obľubou využíva tento symbol k znázorňovaniu najrôznejších predmetov, ktoré považuje za dôležité – náušnice, súčiastky strojov, a pod., ako aj pri znázorňovaní častí tela – napríklad nosa, ucha (Babyrádová, 2004).

Kruh

Kruh má v detskej tvorbe oveľa väčší význam aký mu je prisudzovaný a inokedy je mu prisudzovaný takmer kozmogonický význam. Tým, že kruh má rozsiahly symbolický význam, dochádza u detí k jeho častému vytváraniu, z čoho nám vyplýva, že je najfrekvencovanejším symbolickým útvarom v detských výtvarných prejavoch. Duborgel ho dokonca spojuje s vrodeným pocitom spolunažívania človeka so zemou v najširšom slova zmysle: *...ide často o vôľu k objektivite ...ešte častejšie ide o vplyv elementu konkrétneho magického afektívneho myslenia. V mnohých z týchto zobrazení, v ktorých je základ zeme symbolizovaný kruhom, vidí Duborgel paralelu k zobrazovaniu zeme na stredovekých mapách, v ktorých je zem predstavovaná ako placka. Podľa neho, zdieľa v sebe dieťa bytosť zasiahnutú už školským vzdelaním, ale zároveň ponorenú do tajomnosti sveta* (Richter in Babyrádová, 2004)

Kruh je v najvšeobecnejšom poňatí symbolom kolobehu, pričom môže symbolizovať aj priebeh udalostí ľudského života. Jeho tvar bez akýchkoľvek pridaných prvkov asocjuje slnko (slnko v tvare kruhu a jeho lúče sa v detských výtvarných prejavoch nachádza veľmi často) ako zdroj tepla a svetla. Ak si vysvetľujeme symbol kruhu ako svetlo, často mu vo filozofickom a religióznom význame býva prisudzovaný význam nádeje a viery. V rovine filozofických významov najužšie súvisí s kategóriou času, pričom niekoľkonásobný kruh odvíjajúci sa v tvare špirály si môžeme vysvetliť ako znázornenie večnosti (Babyrádová, 2004).

Kvadratický útvar štvorec

Kvadratický útvar štvorec ako staticky pôsobiaci tvar je symbolom pozemskosti. Je výrazom štyroch živlov a to vody, vzduchu, ohňa a zeme. Štyri rovnaké strany štvorca môžu však symbolizovať taktiež štyri ročné obdobia, alebo rôzne svetové strany. Pri interpretácii symbolického významu štvorca musíme taktiež prihliadať k tomu, ako je postavený. Pokiaľ je postavený na jeden zo svojich vrcholov, je jeho tvar aktivizovaný a s tým súvisí aj zmena významu, ktorý symbolizuje. Pokiaľ sú oba tvary navzájom spojené (štvorec na základni a štvorec postavený na vrchole), ide o symboliku kontrastu aktivity a pasivity. Symbolom protikladov pozemského a nebeského je štvorec rozdelený uhlopriečkami. Nakoľko uhlopriečky vo vnútri štvorca tvoria trojuholníky, je potrebné aj tie brať do úvahy ako samostatné útvary (Babyrádová, 2004).

Špirála

Špirála je zobrazovaná ľavotočivou, alebo pravotočivou líniou, ktorá sa v sústredných kruhoch otáča okolo pevnej osi. Pravotočivá špirála znamená vo všeobecnosti dobro, nebo a šťastie, zatiaľ čo ľavotočivá predstavuje pekelné zatratenie. Tým, že je dynamickým útvarom, ktorý je neuzavretý, symbolizuje predovšetkým dynamiku všetkých zmien prebiehajúcich v kozme, ale zároveň tým odkazuje, že je fixovaná na os, k pevnému rádu, v ktorého intenciách sa všetky zmeny odohrávajú. Špirály sa vyskytujú už v prvých psychomotorických detských čmáraniciach. Ich interpretácia je rôzna, no isté však je, že dieťa nimi spravidla symbolizuje nejaký dej (Babyrádová, 2004).

Symetria

Symetria je konštantným rysom detského výtvarného prejavu. V širšom slova zmysle znamená symetria harmonický vzťah jednotlivých kompozičných elementov k výslednému celku. Živosť kompozície je však daná neustálym porušovaním presného rozvrhu asymetrickými zásahmi, ktoré sú intuitívne vyvažované (Babyrádová, 2004).

Symbolika farieb

Farba ako taká a jej intenzita v nás evokuje rôzne pocity a tie môžu ovplyvniť našu myseľ a vnímanie. Výberu a použitia farieb nemožno odoprieť psychologickú hodnotu, ale pri interpretácii je potrebné prihliadať na vek dieťaťa a taktiež individuálny kontext výtvarného diela. Pracovať je možné taktiež so všeobecnou symbolikou farieb, no napriek tomu by sme mali sledovať formy, línie a kombinácie farieb. Dieťa používa farby dvoma spôsobmi a to realistickým, kde sa farba viaže s určitou predstavou a ostáva zachovaná vo svojej znakovnej hodnote (napr. modrá obloha) a naopak kde farba s predstavou nie je až tak veľmi viazaná a dieťa sa necháva viesť nepoznaním, čo vypovedá o jeho myslení a osobnosti najviac.

Farbou krvi, ohňa, emocionality a sily je **červená**. Podľa doktora A. Bouveta je normálne, keď k nej dieťa pred šiestym rokom inklinuje vo väčšej miere. U chorých detí červená nemá tak sýty odtieň. Po šiestom roku poukazuje na tendenciu k agresivite a nedostatočnú kontrolu emócií. (Davido, 2001)

Používanie **modrej** znamená, že dieťa je dobre adaptované. Pokiaľ dieťa používa výhradne modrú farbu, ukazuje to na prílišnú sebakontrolu (Davido, 2001). Modrá symbolizuje pokoj, harmóniu, vyrovnanosť, ale taktiež povinnosť a pasivitu.

Žltá je farbou slnka, tepla a svetla. Podľa R. Davido (2001) je žltá veľmi často spájaná s červenou, alebo používaná samostatne a niekedy poukazuje na veľkú závislosť dieťaťa na dospelom.

Použitie **zelenej** farby je porovnateľné s modrou, no odráža skôr sociálne vzťahy (Davido, 2001). Pôsobí upokojujúco, symbolizuje nádej, pokoj, vytrvalosť a taktiež silu a energiu.

Hnedá je farbou zeme. Rovnako ako tmavé nevýrazné farby, a niekedy aj žltá, odráža hnedá farba zlú rodinnú i sociálnu adaptáciu dieťaťa a jeho rôzne sociálne konflikty (Davido, 2001).

Fialová farba vzniká spojením energeticky červenej a pokojnej modrej farby, z čoho vyplýva symbolika zjednotenia dvoch odlišných typov farieb. Malé deti siahajú po fialovej farbe veľmi zriedkavo. Často krát sa vyskytuje v spojení s modrou a prezrádza úzkosť a nepokoj. Podľa R. Davido (2001) je používaná hlavne v období zložitej adaptácie a niekedy sa vedľa nej objavuje zelená.

Farbou tmy, temnoty, prázdnoty a smútku je **čierna**. Objavuje sa v akomkoľvek veku a prezrádza určitú mieru úzkosti. Niekedy však svedčí o bohatom vnútornom živote (Davido, 2001).

V interpretácii výtvarného prejavu nemá farba absolútnu hodnotu, ale vo všeobecnosti teplé farby svedčia o vyrovnanosti, zatiaľ čo tmavé farby poukazujú na tendenciu k smútku, úzkosti, prípadne na odpor k niekomu alebo niečomu. Bledé odtiene vyjadrujú citovú nevyrovnanosť alebo zlý zdravotný stav (Davido, 2001).

Symbol je súčasťou detského výtvarného prejavu či už hovoríme o kresbe, maľbe alebo iných výtvarných technikách. Preto je dôležité, aby sme uviedli čo je to symbol vo všeobecnom význame, ako ho chápu rôzni autori a potom sa zamerali na rozdelenie symbolu z rôznych hľadísk.

Vytváranie symbolu v detskom výtvarnom prejave

V rámci výskytu symbolu v ontogenéze detského výtvarného prejavu sa autori zhodujú na období začiatku zapájania voľnej zložky do zatiaľ čistej fyziologickej radosti z grafickej stopy. Začiatok tohto obdobia je individuálny, no vo všeobecnosti sa pohybuje v rozmedzí okolo 1,5 – 2,5 roku, čo súvisí s Piagetovým senzomotoricko – predoperačným obdobím. Je potrebné si uvedomiť, že kodifikácia znaku v detských grafických prejavoch súvisí všeobecne so zákonitostami mentálneho vývoja detskej osobnosti, predovšetkým s vývojom inteligencie (Babrádová, 2004).

Dorozumievanie prostredníctvom výtvarné vyjadrovanie ide ruka v ruke s rozvojom symbolickej komunikácie. Pri vytváraní grafických symbolov tak ide o tvorbu vlastného jazyka, ktorý sa stáva nástrojom špecifického druhu komunikácie. V tejto komunikácii je skutočnosť označená sústavou znakov, z ktorých niektoré môžu mať symbolickú povahu. Symbol ako grafický morféem sa objavuje vo všetkých štádiách detského výtvarného prejavu v najrôznejších morfológických premenách v závislosti na stupni grafického vyjadrovania. Kresby obsahujúce náznaky rôznej konceptualizácie grafickej kompetencie nám dokumentujú, že dieťa nie je skúsené v zobrazovaní len určitého grafického symbolu. Naopak zvláda ich niekoľko naraz, dokonca vie, ktorý z nich má vybrať a v danej chvíli použiť. Z toho je zrejmé, že vývoj v detskom výtvarnom prejave neznamena vývoj len jedného typu grafického zobrazovania. Ide o repertoár vizuálnych znakov, ako aj o schopnosť rozlišovať, kedy a ktorý znak použiť.

Je podstatné skúmať, akým spôsobom si ľudia osvojujú grafický jazyk, súbor vizuálnych znakov, význam eventuálneho výberu, ako i silu každého z nich. Z tohto hľadiska treba chápať vývoj grafického zobrazovania ako symbiózu troch zložiek, a to:

- začiatok zobrazovania, ktorý sa začína objavovaním spôsobu kreslenia,
- rozlišovanie medzi grafickými žánrami: kresba, mapa, diagram,
- evolúcia špecifickej interpretácie vizuálnej predstavy

Semiotická funkcia Jeana Piageta

J. Piaget (1993) symbol, znak a symbolické schopnosti všeobecne vsúva na konkrétne miesto ľudskej ontogenézy, sleduje ich charakteristiky a vývoj. Túto schopnosť Piaget (1993) nazýva semiotická funkcia a ako jej začiatok vymedzuje obdobie okolo 1,5 – 2 rokov života dieťaťa. Semiotická funkcia je základom vývoja pre neskoršie konanie a spočíva v schopnosti predstavovať si niečo (označovaný predmet, udalosť, pojmovú schému atď.) pomocou niečoho iného, čo označuje a čo slúži len tejto predstave.

Podľa Piageta (1993) sa počas druhého roku života dieťaťa objavujú rôzne druhy správania, ktoré predpokladajú vyvolanie predstavy neprítomného predmetu alebo neprítomnej udalosti. Toto správanie rozlišuje do piatich druhov, ktoré sa objavujú takmer súčasne:

- oddialené napodobnenie (začína sa za neprítomnosti predlohy),
- symbolická hra/fiktívna hra (napodobňujúce gesto je už sprevádzané predmetmi, ktoré sa stávajú symbolmi javov),
- kresba,
- obrazová predstava (je zvnútorneným napodobnením),
- slovné predstavovanie udalostí, ktoré práve neprebiehajú

Semiotická funkcia podľa Piageta (1993) teda vytvára dva druhy nástrojov:

- symboly, ktoré sú motivované, čo znamená, že sa v niečom podobajú napriek tomu, že diferencovanými označujúcimi prvkami tomu, čo označujú,
- znaky, ktoré sú ľubovoľné, alebo konvenčné.

Genéza vzniku symbolu podľa G. Britscha

V súvislosti výkladu symbolu uvádza Britsch (1930) dva dôležité pojmy, a to „smer“ a „farebná škvrna“. Vznik symbolu Britsch zaraďuje do obdobia detských čmáraníc, ktoré sa stávajú symbolom a dieťa ním spočiatku môže chápať každý predmet. V okamihu vynárania je zastúpený najväčším množstvom významov, poprípade má vo svojej morfolologickej otvorenosti veľkú asociatívnu silu.

Podobne je to i „...s farebnou škvrnou, ktorá, vyzdvihovaná z chaosu, sa zjavuje ako symbol, pod ktorým dieťa najprv rozumie každý predmet, a ktorý je zároveň pomenovaný v pojmovom myslení. Predmet i čmáranice sú symboly poznania dieťaťa, predmet v oblasti pojmového, čmáranice vo sfére názorného myslenia.“ (Britsch in Babyrádová, 2000: 52) Rozlíšenie smeru línií a vznik jedného z najjednoduchších a napriek tomu najobsažnejších symbolov a to kríža, môžeme považovať za výraz organickej duševnej jednoty. Symbolickým spôsobom dieťa zobrazuje taktiež najrôznejšie predmetné komplexy – Britsch (1930) ako príklad uvádza pravouhlé krížové zobrazenie stromu (kmeňa, vetví, listov). Dieťa projektuje do reálneho predmetu princípy umeleckého spôsobu predstavovania predmetu, pričom zobrazuje podstatu predmetu a nie jeho vonkajšiu podobu. Taktiež farebné škvrny podľa Britscha tvoria v detskej práci logickú jednotu symbolického rádu, podobne ako je to v umení. Organická jednota výtvarnej práce spočíva v celistvosti diela a to tak, aby tvar zobrazovaného predmetu bol v súlade s pozadím. Pozadie by malo byť vzrastené do tvaru samotného predmetu, ktorý je predstavovaný „vnútornou kresbou“. Britsch bol prvým teoretikom, ktorý dokázal, že vývojové štádiá výtvarného prejavu sú porovnateľné so štádiami vývoja umenia rôznych národov: „...u všetkých národov sa objavujú, ako aj u každého dieťaťa – egyptské oči, sklopené stromy, prevrátená perspektíva, iba my sme tieto dôkazy vzájomnosti umeleckého a detského prejavu považovali za chyby.“ (Britsch in Babyrádová, 2000, s. 58)

Koncept sebauvedomenia podľa Uždila

Uždil (1978) tvrdí, že ovládnutím reči výtvarný prejav ne stráca význam ani ako privátny prejav, ani ako kultúrny, výchovou ovplyvnená činnosť a ani ako umenie. Intencia oznámiť obsah poznania sveta nie je podľa Uždila jedinou príčinou vzniku grafických prejavov. Potreba oboznámenia je síce s kresbou spätá od začiatku, ale vo svojom dosahu výtvarnou činnosťou poznateľne prekročená. Podľa Uždila (1978) je primárnym dôvodom výtvarného vyjadrenia a tvorby symbolu potreba sebauvedomenia.

Sebauvedomenie úzko súvisí s pojmom vzniku osobnosti, a tak ak má osobnosť vzniknúť, musí sa človek oddeliť od primárneho stavu, v ktorom subjektívne a objektívne splýva a v ktorom riadiace momenty jednania automaticky vyplývajú z neprehľadného a spojeného prúdu vnímania a latentnej skúsenosti. Prvé obsahové detské kresby sú podľa Uždila (1978) možné len na základe oddelenia sa od automatického požívanie sveta, sú prácnou konfrontáciou individuálneho vedomia a neutrálneho – na všeobecných duševných mechanizmoch závislého – vnímania. Vznik a vývoj symbolu je teda podľa Uždila zviazaný s komplexnosťou ľudskej osobnosti a ich vrastaním do dynamiky spoločnosti.

Výskumná sonda

V rámci výskumu bolo našim cieľom nájsť, analyzovať a interpretovať symboly prítomné v tematickom výtvarnom zobrazení hry deťmi prvého ročníka základnej školy.

Z hľadiska rozsahu príspevku sme vybrali len jednu interpretáciu, na ktorej budeme demonštrovať analýzu výskytu symbolov.

Výskumnú vzorku tvorili deti prvého stupňa základnej školy v Bratislave v počte 25. Medzi pohlavné rozdiely sme pri analýze špecificky nesledovali.

Ako metódy boli použité zúčastnené pozorovanie, analýza výsledného produktu a rozhovor o výslednom produkte.

Každý žiak vytvoril tri výtvarné produkty rozdielnou technikou:

- kresba – výkres A₃, obyčajné a farebné ceruzky, fixky, perá,
- maľba – výkres A₃, štetce, temperové farby,
- koláž – výkres A₃, voskový pastel, farebný papier, nožnice, lepidlo.

Interpretácia

JAKUB, 6 a pol roka

Výtvarná výchova je Jakubov obľúbený vyučovací predmet, dokonca chodí na výtvarný krúžok. Baví ho hrať počítačové hry, kresliť, skladať stavebnice a starať sa o mladšieho brata. V kolektíve je tichší, ale priateľský. Rozpráva rozvážne, po dôkladnom premyslení si odpovede. Jeho výtvarné práce zodpovedajú veku, i keď svojou detailnosťou a presnosťou popisu vynikajú nad prácami ostatných detí.

KRESBA: Počítačová hra



Obr. 1. Kresba – počítačová hra

Interpretácia procesu

Jakub je tichý, ale zaujato počúva. Po zadaní témy začína hneď kresliť. Volí si obyčajnú ceruzku, dopĺňa ju farebnými ceruzkami a fixkami. Kreslí samostatne, sústredene a potichu. Neodkresľuje, ani neopravuje.

Celkový dojem z produktu

Kresba pôsobí jasne a živo. Je vyvážená, symetrická, priestorovo situovaná k spodnému okraju výkresu. Prvky sú detailne prepracované. Zo znakov detského výtvarného prejavu je výrazná lineárnosť, symetria a grafická schéma ľudskej postavy (použitá na zobrazenie Indianu i netvora, rozlišujú ich len detaily a veľkosť).

Zobrazená hra

Jakub nakreslil, ako sa rád hrá počítačovú hru Indiana Jones. Kresba neobsahuje počítač, ale celá je akoby jeho obrazovkou. Nachádza sa tu *Indiana Jones* (vľavo), *tyč s rastlinami*, pod ňou *piesok* (keď tam skočí, prepadne sa), *netvor* (vpravo), *drak* (hore) a *blesky*. Prítomnosť týchto prvkov síce vychádza z reálnej podobnosti s počítačovou hrou a nie z vlastného alebo

podvedomého výberu, avšak v počítačovej hre je mnoho rozličných scén, z ktorých si Jakub vybral práve túto. Na základe toho môžeme jej prvky považovať za symboly.

INTERPRETÁCIA PRODUKTU

Archetypové symboly

Nebeské telesá, prírodné javy a útvary

Blesk ako symbol nadprirodzenej moci by mohol súvisieť s nadprirodzenými schopnosťami postáv vystupujúcich v hre. Okrem toho symbolizuje mužskú vitalitu, ktorou musí disponovať hlavný hrdina aby prekonal všetky prekážky a úlohy v hre.

Farby

Žltou farbou sú akoby vyznačené všetky nebezpečenstvá číhajúce na hlavného hrdinu (netvor, prepadávajúci sa piesok i blesky – a to samé osebe ale polohou upozorňujúce aj na draka). To by mohlo súvisieť s jej negatívnym symbolickým výkladom nevery, závesti, zradu a potupy. Ružová farba s jej pozitívnym symbolickým významom by sa na netvorovi a drakovi dala vysvetliť ako prostriedok zmiernenia či negácie strachu z týchto záporných postáv. Zelená farba je použitá logicky na zem a rastliny, ale nachádza sa aj na negatívnych postavách (netvor, obrysy draka), kde symbolizuje skôr zlo, jed, či diabla. Červená farba použitá na netvorovi rieši ambivalenciu ohňa v prospech jeho negatívnych symbolických významov, ako sú bolesť a smrť, čím ešte viac umocňuje negatívnosť tejto nadprirodzenej postavy. Proti nadprirodzeným záporným bytostiam stojí Indiana ako reprezentant dobra a pozemšťanov, čo podporuje aj hnedo-zelená kombinácia jeho oblečenia, symbolizujúca pôdu, prírodu, zem ale i nádej a slobodu. Čierna na mečoch upozorňuje na ich smrtonosný účinok.

Predmety

Meč (Indianov i netvorov) symbolizuje spravodlivosť, hnev ale i autoritu, vitálnu silu, intelekt a kúzlo. Tieto významy by sa mohli vzťahovať k boju medzi dobrom a zlom.

Zvieratá

Drak je v hre negatívnou postavou, s čím súvisia aj jeho výklady ako symbolu nepriateľa chaosu, nebezpečenstva, ukrutnosti, despotizmu a vraždenia. Netvora Jakub bližšie nešpecifikuje (*– Tento netvor, to je človek alebo skôr zviera? – To je Indianov nepriateľ.*), mohli sme ho však interpretovať na základe použitých farieb.

Detské symboly

Obdĺžnik a poloblúk symbolizujú u Jakuba klobúk (Indianov i netvorov), špirála bič. Štvorce s vertikálami pretínanými horizontálami, zelené nepravidelné tvary a lúčovitý útvar symbolizujú rastliny. Obdĺžnik symbolizuje prepadávajúci sa piesok, tri krivky blesky. Upravená grafická schéma vtáka poslúžila ako symbol draka. Najpodstatnejší znak vzdušných tvorov, krídla, symbolizuje jeden trojuholník na chrbte draka. Čierne čmáranice situované vo vrchnej časti výkresu symbolizujú oblohu.

MALBA: Hra s legom



Obr. 2. Malba – hra s legom

Interpretácia procesu

Jakub má dnes dobrú náladu. Po zadaní začína okamžite maľovať. Maľuje rýchlo, plynule a samostatne. Je sústredený, nerozpráva, nesleduje iných a neopravuje.

Celkový dojem z produktu

Maľba pôsobí jednoducho, ale živo. Obsahuje iba štyri prvky, ktoré sú chudobné na detaily. Napriek ich prevahe v ľavej časti pôsobí maľba vyvážene. Priestorovo je situovaná k spodnému okraju výkresu. Zo znakov detského výtvarného prejavu je zjavná ucelenosť a úspornosť ťahu, disproporcía (postava je skoro rovnako veľká ako dom), zobrazenie prvkov vedľa seba bez prekryvania, zákon kolmosti (ruky kolmé na trup, meč kolmý na ruku) a citlivosť (nelogická prítomnosť slnka a oblaku pri hre s legom v interiéri).

ZOBRAZENÁ HRA

Jakub namaľoval, ako sa hrá doma s legom, z ktorého si najradšej stavia *hrady* a *pevnosti*. Namaľovaná stavba predstavuje *pevnosť*. Postava vedľa nej je *panáčik*, čo bol v legu. Má meč, lebo je to bojovník a strážca pevnosti.

INTERPRETÁCIA PRODUKTU

Archetypové symboly

Nebeské telesá, prírodné javy a útvary

Napriek tomu, že hra s legom sa podľa Jakuba odohráva v interiéri, namaľoval k nej slnko a oblak. Slnko je symbolom mužského princípu, aktivity a dominantnosti. Jeho prítomnosť, podporená navyše žltou farbou ako symbolom rozumu, slávy a úcty akoby zvýrazňovala a oslavovala kult muža ochrancu, čím súvisí so strážcom. Slnko vytvára pár s oblakom. Oblak, ako symbol plodnosti, umocnený modrou farbou symbolizujúcou čistotu, vernosť, pokoj a pasivitu by mohol predstavovať ženský prvok, na ktorý je zamerané ochranárstvo muža.

Farby

Hnedo-zelenú kombináciu použil Jakub na postavu hlavného hrdinu aj v kresbe. Opakovaný motív zelených rúk by mohol súvisieť so spoločným symbolickým významom ruky a zelenej farby, ktorým je priateľstvo a vyjadriť tak Jakubov postoj ku kladným hrdinom.

Čísła

Konkrétne číslice sa v maľbe nenachádzajú. V maľbe sa však nachádzajú štyri výrazne oddelené prvky. Číslo štyri je symbolom harmónie, stability a poriadku. To by mohlo vysvetľovať vyvážené pôsobenie maľby, napriek tomu, že v nej farebnosťou aj vyplnením plochy prevažuje ľavá strana. Zaujímavý je aj počet lúčov slnka. Číslo desať je v takmer všetkých kultúrach považované za symbol dokonalosti. Túto dokonalosť umocňuje i žltá farba ako symbol nádhery, slávy, bohatstva, úcty a vznešenosti. Tieto dva symboly sú prítomné na slnku, symbole mužského princípu, čím je tento princíp opätovne umocňovaný.

Predmety

Jakub opäť použil motív čierneho meča, čo môže symbolizovať smrtonosný účinok tejto zbrane. V rukách kladného hrdinu však pravdepodobne opäť upozorňuje na jeho mužské atribúty. Týmto motívom môže Jakub podvedome vyjadrovať i vlastnú mužskú podstatu, keďže čierna farba symbolizuje nevedomie a meč je jednoznačne mužským symbolom.

Detské symboly

Jakub klasickou detskou grafickou schémou domu symbolizuje pevnosť. Hnedá kombinácia kruhu, vertikály a časti trojuholníka symbolizuje ľudskú postavu. Krátke zelené horizontálne línie na nej sú symbolom rúk. Běžový kruh na konci jednej z nich symbolizuje uchopenie meča zastúpeného čiernou vertikálou. Červená vertikála a bod sú symbolom tváre. Hnedo-zelená kombinácia, prítomná na pevnosti aj na bojovníkovi symbolizuje ich spolupatričnosť.

KOLÁŽ: Hra s panáčkmi



Obr. 3. Koláž – hra s panáčkmi

Interpretácia procesu

Jakub je dnes usmiaty, koláž ho podľa jeho vlastných slov baví. Hneď vie, akú hru zobrazí. Farebný papier strihá, trhá i dokresľuje. Pracuje rýchlo, sústredene a potichu. Nekopíruje iných a neopravuje.

Celkový dojem z produktu

Koláž pôsobí usporiadane a výrazne. V priestore dominuje pravá strana a spodný okraj výkresu. Zo znakov detského výtvarného prejavu je výrazná grafická schéma ľudskej postavy (čierny jazdec, ale i oranžový netvor – vznikol horizontálnym preklopením ľudskej postavy) a antropomorfizmus (tvár netvora pozostáva z bodu a vertikály, ktoré používa Jakub na ľudské tváre). Zaujímavé je, že jazdec napriek tomu, že sedí obkročmo, má ponechané obe nohy.

Zobrazená hra

Jakub zobrazil ako sa hráva spoločne s bratom s *panáčikmi* a *lod'ou*. Dve postavy na lodi sú podľa neho *veslári*, oranžová postavička je *netvor*, ktorý ich *prenasleduje*, čiernu postavu na ňom označuje Jakub ako *zlého jazdca*.

INTERPRETÁCIA PRODUKTU

Archetypové symboly

Geometrické symboly

Lod' sa skladá z dvoch geometrických útvarov. Predná časť lode je zakončená akýmsi dohora zatočeným trojuholníkom. Trojuholníkovosť upevňuje aj prítomnosť výstrižku v tomto tvare. Zadnú časť tvorí veľký štvorec skladajúci sa z menších štvorcových výstrižkov. Kombinácia trojuholníka ako symbolu pohybu a štvorca ako symbolu stability by mohla súvisieť s dvoma základnými požiadavkami na loď, s pohybom a stabilitou na vodnej hladine.

Farby

Aj tu sa objavuje hnedo-zelená kombinácia. Jej častý výskyt by mohol vyjadrovať Jakubovu povahu. Hnedá je totiž symbolom pokory a jednoduchosti, zelená zase radosti, priateľstva a láskavosti. Zelená farba symbolizuje tiež žiarlivosť, čo by mohlo súvisieť s bežne sa vyskytujúcou žiarlivosťou detí na mladšieho súrodenca. Farba netvora je podľa Jakubových slov v skutočnosti červená. Tá sa však vyskytuje len na chvoste. Prevažná časť tela je oranžová, tvár dokonca ružová. Oranžová farba ako symbol slnečnej žiary možno sprítomňuje chýbajúce slnko, možno zmierňuje hrôzostrašnosť a negatívnosť netvora. Oranžová je totiž aj symbolom priateľstva, rovnako ako ružová, ktorá navyše symbolizuje miernosť, uzmierenie či lásku. Čierna farba jazdca dokladuje jeho negatívnosť a tým aj spolupatričnosť s netvorom. Prítomný je aj motív zelených rúk kladných postáv, interpretovaný pri maľbe.

Predmety

Lod' je symbol ochrany. V koláži chráni veslárov pred netvorom. Štítý sú červené ako chvost netvora (reálne je dokonca celý červený), čím akoby určovali, pred kým sa treba chrániť.

Detské symboly

Dva čierne štvorce symbolizujú okná. Čierne čiary zakončené kruhmi predstavujú veslá, útvar poskladaný zo zelených útržkov plachty, zelený obdĺžnik vlajku. Ružový kruh zastupuje tvár netvora, ktorá je doplnená červeným bodom a vertikálou, ktoré symbolizujú oko a ústa. Použitím farby plachty a zástavy aj na veslárov symbolizuje Jakub ich spolupatričnosť.

Zhrnutie analýzy

U Jakuba je výrazná preferencia symboliky farieb. Z nich najčastejšie používa hnedo-zelenú kombináciu vyskytujúcu sa iba na kladných postavách a prvkoch, pričom u každej kladnej postavy je prítomný motív zelených rúk. Farby ako symboly používa Jakub aj na určenie spolupatričnosti. Farbami tiež označuje a zároveň zjemňuje záporné postavy. Okrem symboliky farieb sa vyskytujú symboly mužského princípu a jeho atribútov.

Záver

Z hľadiska interpretácie symbolov môžeme konštatovať, že deti uprednostňovali symboly vyjadrujúce ich náladu a pocity sprevádzajúce hru; symboly vyjadrujúce podstatu daného prvku alebo javu; symboly vytvárajúce rovnováhu, harmóniu, jednotu a statickosť; symboly poukazujúce na mužský – otcovský a ženský – materský princíp a ich atribúty. Častá bola prítomnosť symbolov, ktorými sa dieťa snažilo označiť a zmierniť negatívne postavy, prvky a javy.

Prostredníctvom symbolov deti vyjadrovali svoj pozitívny vzťah k reálnym prvkom (hlavne k hračkám) a ľuďom. U viacerých detí sa vyskytovala kompenzácia absencie slnka (oblohy, respektíve celkovo pobytu vonku) pri reálnej hre. Do výtvarných produktov sa prostredníctvom symbolov premietala osobnosť, povaha a sebahodnotenie jednotlivých detí, ako aj ich problémy. Okrem archetypových symbolov si deti vytvárali množstvo vlastných symbolov, pod ktorými videli prvky, osoby a javy skutočnosti.

Afiliácia

Príspevok vznikol v rámci riešenia projektu VEGA 1/0179/17 Výskum identifikátorov výtvarného nadania a talentu detí a mládeže.

Zoznam použitých bibliografických odkazov

- BABYRÁDOVÁ, H. Symbol v dětském výtvarném projevu. Brno: Masarykova univerzita 2004. ISBN 80.210-3360-6
- BLAŽÍČEK, O. J., KROPÁČEK, J. *Slovník pojmů z dějin umění: Názvosloví a tvarosloví architektury, sochařství, malby a užitého umění*. Praha: Odeon, 1991. ISBN 978-80-7299-104-4
- BRITSCH, G. *Theorie der bildenden Kunst*. hrs. von Egon Kornmann. München: Bruckmann 1930
- CAGNORI, E. *Il disegno dei bambini*. ed. Carocci, 2003
- DAVIDO, R. *Kresba jako nástroj poznání dítěte*. Praha: Portál 2001. ISBN 80-7178-449-4
- KASTOVÁ, V. *Dynamika symbolů*. Praha: Portál 2000. ISBN 80-7178-371-4
- LUQUET, G.H. *Il disegno infantile*. ed. Armando, 2002
- PIAGET, J., INHELDER, B. *Psychológia dieťaťa*. Bratislava: Sofa 1993 ISBN 80-85752-33-6
- UŽDIL, J. *Výtvarný projev a výchova*. Praha: SPN 1978
- UŽDIL, J., ŠAŠINKOVÁ, E. *Výtvarná výchova v předškolním věku*. Bratislava: SPN 1984
- UŽDIL, J. *Čáry, klikyháky, paňáci, auta*. Praha: Portál 2004.

Jana HRČOVÁ, Barbora KOVÁČOVÁ, Martina MAGOVÁ (Eds.)

EXPRESÍVNE TERAPIE VO VEDÁCH O ČLOVEKU 2018.

*konferenčný zborník z príspevkov, ktoré odznali ako súčasť 4. ročníka vedeckej konferencie
s medzinárodnou účasťou s názvom Expresívne terapie vo vedách o človeku 2018, ktorá sa
konala 25. januára 2018*

Recenzenti:

prof. PaedDr. Jaroslav UHEL, PhD.
Pedagogická fakulta UMB v Banskej Bystrici

Doc. PhDr. Stanislav BENČIČ, PhD.
Paneurópska vysoká škola v Bratislave

Vydanie: prvé

Náklad: 100 ks

Počet strán: 277

VERBUM – vydavateľstvo Katolíckej univerzity v Ružomberku
Hrabovská cesta 5512/1A, 034 01 Ružomberok

Ružomberok 2018

